This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

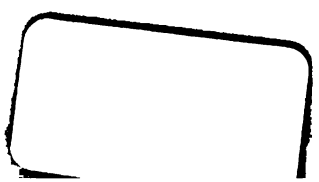
- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

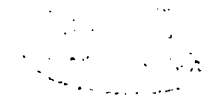
Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

Coll.
4/30/36
JPB

1152,19.



O. L. Møller
Dr. med., Fysikus
Aalborg.

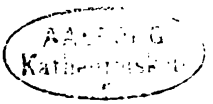


Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. **V. Budde.**



Fjerde Række VII. Bind.

(Nr. 1—30.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1883.

Kjøbenhavn. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Indhold.

Side.

Abscesser, hede, behdl. med Indspr. af Alkohol (efter *Assaky*) . . 286.
Afskedigelser . . . . . 59, 403, 459.
Alkohol, Kaffe contra (efter *Novaes*) . . . . . 419.
Alopecia præmatura (efter *Lassar*) . . . . . 375.
Antipyretiske Midlers Virkning (efter *Fokker*) . . . . . 393.
Antiseptiken i den daglige Praxis (efter *W. Bull*) . . . . . 29.
Apothekervæsenets Omordning (af Red.) . . . . . 61, 135, 292.
— — (af *E. Bajer*) . . . . 133, 225, 289, 341.
— — (af *Camradt*) . . . . . 185.
— — (af *Bjering*) . . . . . 259.
— — (af *Lauritzen*) . . . . . 311.
— — (af *Sell*) . . . . . 361.

Blindhed, Konkurrence om præventive Forholdsregler mod . . . . 37.
Blyforgiftning ved Haarfarve (efter *Augier*) . . . . . 371.
Blærekatarrh, Behdl. af den kroniske, hos Kvinder (efter *Struppi*) 216.
Blærekathetret, En nødvendig Forandring ved (efter *Hülpeden*) . . 160.
Blæresten, Et mærkværdigt Tilfælde af (af *C. Steensen*) . . . . . 36.
Borsyre mod Blærekatarrh (efter *Rosenthal*) . . . . . 256.
Buboner, Behandling af (efter *Zeissl*) . . . . . 381.

Dagspressen, En Henstilling til . . . . . 206.
Desinfektion, Den personlige . . . . . 268.
Diarrhe hos Børn, Kamillethe mod (efter *Elliot*) . . . . . 332.
— — — (efter *Alexand. Harkin*) . . . . . 470.
Diftheritis, Behandling af (efter *Mackenzie*) . . . . . 57.
Distriktslægernes Stilling . . . . . 109, 141, 149, 273.
Dysenteriens Behandling (efter *Soltmann*) . . . . . 347.
Dysenteri-Epidemien i Malmø . . . . . 96.
Dødsfald . . . . . 79, 286, 459.
Døvhed hos Skolebørn (efter *Sexton*) . . . . . 331.

Side.
Ekzem og dets Behandling (efter *Bronson*) . . . . . 168.
Ekinokoksygdommen paa Island, I Anledning af Dr. Jónassen's Disputatsafhandling (af Fysikus *Finsen*) . . . . . 21, 41.
Epilepsi, Bromkalium imod (efter *Legrand du Saulle*) . . . . . 386.

Febersyges Ernæring (efter *Hoesslin*) . . . . . 175.
Fistula ad anum, Behandling af . . . . . 197.
Formamid-Kviksølv (efter *Liebreich*) . . . . . 38.
— — (efter *Zeissl*) . . . . . 230.
Frederiks Hospital, Det kgl. . . . . 458.
Fødselshjælp og Gynækologi, Den therapevtiske Brug af det varme Vand i . . . . . 126.
Fødselsleje, Paalideligheden af vort nuværende (af *Angelo Petersen*) 139.

Gambetta's Lig, Sektion af . . . . . 98.
Garvesurt Klnin i Børnepraxis (af *Halvorsen*) . . . . . 309.
Gelatinepræparater af forskjellige Medikamenter (efter *Pick*) . . . . 281.
Gift, Ulovlig Handel med . . . . . 237.
Glykosuri og Albuminuri, Nyere Midler mod (af *V. Budde*) . . 333, 353.
Gonorrhe, Abortiv Behandling for . . . . . 457.
Gynækologisk Behandling og Sindssygdom (efter *Peretti*) . . . . . 207.

Henstilling til danske Læger (af *Grundtvig*) . . . . . 389.
Hospitaler, Nye, i Kjøbenhavn (af *Groth*) . . . . . 261.
Hudsystemet, Senile Forandringer i (efter *White*) . . . . . 325.
Hygiejniske Notitser fra Paris (efter *Almqvist*) . . . . . 262.
Hypofosfiter, Fellow's (efter *Goës*) . . . . . 193.
Hæmorrhoidernes Indflydelse paa Lungeblødning (efter *Lewin*) . . 16.
Højdeklimaet (efter *Lombard*) . . . . . 298.

Intussusception, behandlet med Kloroformnarkose og Massage (efter *Gilette*) . . . . . 58.

Jamaica Dogwood . . . . . 370.
— — (af *H. P. Madsen*) . . . . . 392.
Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd . . . . 32, 51, 92.
— Fjærnelsen af dets Lugt (efter *Putz*) . . . . . 39.
— Silke, Antiseptisk (efter *Malthe*) . . . . . 79.
— Anv. til Desinfekt. af den puerper. Uterus (efter *Rehfeldt*) 182.
— Behandlingen, Bidrag til (efter *Frühwald*) . . . . . 283.

Kairin (efter *Ludwig og Drasche*) . . . . . 439.
Kalabarextrakt (efter *Hiller*) . . . . . 235.
— (efter *Maschka*) . . . . . 414.

Side.
Kasuistiske Meddelelser (af *v. Haven*) . . . . . 205.
Klampenborg Badeanstalt . . . . . 387.
Klorose (efter *S. Laache*) . . . . . 445.
Klæder, Vandet i vore . . . . . 144.
Koffein som Middel mod Hjærtesygdomme (efter *Lépine*) . . . . . 272.
Kongres i Berlin, Fra den 12te kirurgiske . . . . . 455.
Krigskirurgiske Kursus i Würzburg . . . . . 345.
Kvaksalveri og ulovlig Medikamenthandel . . . . . 39, 349.
Kysthospitalet paa Refsnæs, Aarsberetn. for 1882 (af *Schepelern*) . 421.

Lægeexamen i Januar 1883 . . . . . 131.
Lægehonorar, Retssag om . . . . . 202.
Lægekongres, Den internationale . . . . . 19.
Lægepraxis, Ret til . . . . . 132, 163.
Lægers, de danske, Hjælpeforening . . . . . 18, 272.
— — Sygekasse (Regnskab for 1882) . . . . . 183.
Lægernes Enkekasse . . . . . 58, 114, 117, 163, 182, 218.
— — (Regnskab) . . . . . 219.
— trængende Enker og forældreløse Børn, Understøttelse af, for 254.
— — — — — 458.

Mavefordøjelsen, Indvirkn. af Alkohol paa (efter *Buchner*) . . . . . 412.
Mavesygdomme, Diagnose og Behandlingen af (efter *Rosenthal*) . . 317.
Medikamenthandel, Ulovlig . . . . . 114.
Morb. Basedowii (efter *Stoffela*) . . . . . 251.
Morfin, Misbrug af Opium og, i Amerika (af *C. Steensen*) . . . . . 165.
Morfinsalg, Ulovligt . . . . . 403.

Nervecellerne, Abnorm Virksomhed i, som Betingelse for Sygdommenes Opstaaen (af *Arffmann*) . . . . . 81.
Nye Bøger:
J. Bjerrum: Undersøgelser over Formsands og Lyssands i forskjellige Øjensygdomme (anm. af Dr. med. *V. Krenchel*) 1.
L. Meyer: Det normale Svangerskab, Fødsel og Barselseng (anm. af Prof. *Stadfeldt*) . . . . . 72.
R. Leuckardt: Die Parasiten des Menschen m. m. (anm. af Dr. med. *Krabbe*) . . . . . 75.
J. Fournier: Syfilis och Äktenskap . . . . . 79.
F. Howitz: Gynækol. Meddel. Bd 4. H. 1—2 . . . . . 79.
N. Flindt: Den almindelige krupøse Pneumonis Stilling blandt Infektionssygdomme . . . . . 110.
P. L. Panum: Nervevævets, de kontraktile Væv og Nervesystemets Fysiologi . . . . . 161.

Side.
O. Bloch: Forskjellige Methoder for Anlæggelse af Bandager 162.
J. Lie: Chirurgisch-anatomischer Atlas VI . . . . . 162.
F. Grünfeld: Hernia foraminis ovalis . . . . . 162.
E. A. Tscherning: Den første Hjælp ved pludsel. Ulykkestilf. 190.
E. Bull: De Bright'ske Sygdommes Behandling . . . . . 192.
Buchholz: Folks og Slægters Tilbagegang . . . . . 271.
Beck's therapeutischer Almanach . . . . . 271.
Holmer: Ulcus corneæ serpens . . . . . 271.
K. Pontoppidan: Den kroniske Morfinisme . . . . . 368.
Yeo: Historiens Vidnesbyrd om Forholdet mellem fysiologiske Experimenter paa Dyr og Lægekunstens Fremskridt . . . 366.
E. Ingerslev: Dødelighed ved Barselfeber i Kjøbenhavn og de danske Kjøbstæder 1877—85 . . . . . 367.
v. Harten: Antiseptisk Osteotomi . . . . . 368.
J. Wichmann: Medfødte Hjærtefejl . . . . . 368.
S. A. Laache: Die Anämie . . . . . 368.
C. Torstenson: Från Mösseberg . . . . . 369.
P. L. Panum: Alm. Indledn. til Forelæsn. over Menneskets Fysiologi . . . . . 468.
J. Lie: Chirurgisch-anatomischer Atlas VII . . . . . 468.
Tyvende Beretning om den danske Diakonissestiftelses Virksomhed i Tidsrummet $^{1}/_{1}$—$^{31}/_{12}$ 1882 . . . . . 469.
H. J. Vetlesen: De almindelige Sygdomsaarsager . . . . . 469.

Opiumsforgiftning, Et Barn død af (af Fysikus *Trautner*) . . . . . 149.
Osmiumssyre, Injektion af, i Svulster (efter *Winiwarter*) . . . . . 147.
Osteal og periosteal Kakexi og Skorbut hos smaa Børn (efter *Cheadle*) 17.
Otorrhe, Salicylsurt Kinolin og Borsyre mod (efter *Burnett*) . . . . 256.
Oxyurus vermicul. som Aarsag til Reflexkramper (efter *Deininger*) 146.

Panaritium, Behandling af (efter *Schaffer*) . . . . . 182.
Pebermynteolie som Middel mod Herpes Zoster (efter *Meredith*) . . 223.
Pelletierin, Et Middel mod Tænia solium (af *C. Steensen*) . . . . . 202.
Pilokarpin mod Skarlagensfeber og Diftheritis (efter *Demme*) . . . 379.
Propylamin som Middel mod Chorea (efter *Carstens*) . . . . . 307.

Resolution, Kongl., af 17de Novbr. 1882 (ang. Apothekerelevers Uddannelse) . . . . . 58.
Resorcin som Middel mod Rosen (efter *J. Andeer*) . . . . . 473.
Rettelser . . . . . 59, 403.
Rosen, Behandling af, med Terpentinolie (efter *Hartreiter*) . . . . . 403.

Side.
Santoninet og dets therapevtiske Anvendelse (efter *Lewin*) . . . . . 400.
Saarbehandlingen, Anvendelsen af Karbolsyre, Jodoform og Sublimat til (efter *R. Weir*) . . . . . 156.
Salinske Midler, anvendte per Rectum (efter *Jaworski*) . . . . . 384.
Skaldethed . . . . . 306.
Snue, Middel mod (efter *Falliot*) . . . . . 113.
— Atropin mod (efter *Gentilhomme*) 349
Solutio pyrophosphatis natrico-ferrici (af *Ewmann*) . . . . . 466.
Støvet i Athmosfæren og dets Forh. til Sundhedstilst. (efter *Assmann*) 241.
Sundhedsstatistik, Bidrag til en, for Kongeriget Danmark (af *Salomon*) 101.
Sundhedsvedtægt, Den ny, for Frederiksberg . . . . . 308.
Syfilitikeres Indtrædelse i Ægtestanden, Beting. for (efter *Fournier*) 405.
Sygdomsstatistik, Bidrag til en, for Kongeriget Danmark (af *Salomon*) 461.
Sygdomstilfælde i England, Nytten af obligatorisk Anmeldelse af smitsomme (efter *Heyman*) . . . . . 475.
Sygehuses, særligt Provinssygehuses Styrelse og Økonomi (af *E. T. Heiberg*) . . . . . 122.
Sygehuse, Tvungen Indlæggelse paa (af *D. Cold*) . . . . . 373.
Sæbe, Den therap. Virkn. af Indgnidninger med grøn (efter *Senator*) 55.

Tandsmerter, Behandling af . . . . . 284.
Tarmbetændelse, Behandlingen af den akute katarrhalske hos Børn (efter *Baginsky*) . . . . . 416.
Tarmstenoser, Behandl. af, med Mercur. vivus (efter *Bettelheim*) . . 201.
Tuberkulose, Epidemisk Optræden af, hos Pattebørn (efter *Abelin*) 130.
Tyfoid Feber. Diætetiken ved (efter *Kuessner*) . . . . . 397.
Tyfusepidemi fremkaldt ved Smitte fra en Brønd (af *Melchiorsen*) . 257.

Udnævnelser . . . . . 99, 350, 403.
Ulcus ventriculi, Behandlingen af det kroniske (efter *Debove*) . . . 26.

Vakancer . . . . . 99, 115, 183, 256, 286, 371, 419.
Vandundersøgelser i Danmark, Resultater af (af *C. Steenbuch*) . . . 478.
Varmlufts-Bade (efter *O. Torstensen*) . . . . . 451.
Venerisk Smitte, Forebyg. af, ved Desinfektion (af *A. Proschowsky*) 10.
— — — — (af Red.) . . . . . 14.
— — — — (af *Schwartz*) . . . 49.
Vivisektion, Nordisk Samfund til Bekæmpelse af . . . . . 67.
Vorter, Behandlingen af (efter *Unna*) . . . . . 306.

Æther- og Alkohol-Spray, Den medikamentøse (efter *Unna*) . . . 328.

Desuden medfølger hver Uge »Ugentlig Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn« samt hver Maaned »Skematisk Sygeliste efter Distriktslægernes Indberetninger til Sundhedskollegiet«.

Kjøbenhavn. D. 6. Januar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 1. 2.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Nye Bøger. — Axel Proschowsky: Forebyggelse af venerisk Smitte ved Desinfektion; med Red.'s Bemærkn. — Lewin: Hæmoglobidernes Indflydelse paa Lungeblødningerne. — Chiadle: Osteal eller periosteal Kakexi og Skørbug hos smaa Børn. — De danske Lægers Hjælpeforening. — Den internationale lægevidenskabelige Kongres. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Nye Bøger.

Undersøgelser over Formsands og Lyssands i forskjellige Øjensygdomme, af Jannik Bjerrum, Assistent ved Dr. Edmund Hansen's Øienklinik. Afhandling for Doktorgraden. Kjøbenhavn. 1882. 149 Sider. Anmeldt af V. Krenchel.

Redaktionen har anmodet mig om en kort Anmeldelse af Dr. Bjerrum's Bog. Da Arbejdet er udført paa den Klinik, hvoraf jeg har den Ære at være Medbestyrer, står jeg ikke saa fremmed og derfor maaske ikke saa uhildet ligeoverfor de anstillede Undersøgelser, at jeg finder det passende at afsige en Dom over Værket. Jeg vil derfor afholde mig fra en egentlig Kritik; maaske vil jeg en anden Gang finde Anledning til en nærmere Diskussion om enkelte Punkter, der særligt interesserede mig, men paa dette Sted vil jeg indskrænke mig til en kortfattet, for det store Lægepublikum beregnet Redegjørelse for Bogens Indhold. Jeg mener derved at gjøre baade Lægerne og Forfatteren en Tjeneste, de Første, fordi Indholdet vel er værdt at kjende, den Anden, fordi han næppe kan vente Bogen læst i sin Helhed af ret mange Læger. Dertil egner dens Form sig ikke; thi let læselig kan

den ikke siges at være — saa megen Kritik maa være mig tilladt.

Den Synsprøve, der i praktisk Henseende er den vigtigste og ofte den eneste, der udføres, er som bekjendt Prøven af Formsansen i Foveæ centralis ved almindelig Dagsbelysning eller Synsstyrken, som den kort og godt kaldes. Ofthalmologiens praktiske Udvikling har medført, at denne meget begrænsede Funktionsprøve i Forbindelse med den tilhørende Refraktionsbestemmelse er bleven den fundamentale Synsprøve. Derimod er der fra et praktisk Standpunkt foreløbigt Intet at indvende; men at Videnskabens videre Udvikling efterhaanden vil medføre en mere omfattende Synsprøve, og at Lyssansbestemmelsen i denne vil blive af væsentlig Betydning, derom kan man ikke være i Tvivl, naar man betænker, hvad det vil sige at se. Ligeoverfor Øjet er Omverdenen at betragte som en ordnet Samling af Straalepunkter (Objektpunkter); at erkjende denne Omverden ved Fornemmelsen af det fra disse Straalepunkter udgaaende Lys er at se. Denne Øjets Evne til at erkjende Lyset kaldes i al Almindelighed Lyssans. Men Lyssansen er en flersidig Evne; thi vi kunne baade erkjende Lysets Kvantitet og dets Kvalitet, og vi kunne endvidere til en vis Grad erkjende, hvorfra Lyset kommer. Hovedsiden af Lyssansen er Sansen for Lysets Kvantitet (Intensitet, Amplitude, Klarhed), og i denne Betydning kaldes Lyssansen i snevrere Forstand Lyssans, men burde maaske hellere kaldes Klarhedssans for at have et særligt Navn som særlig Evne. Den anden Side af Lyssansen er Sansen for Lysets Kvalitet (Svingningshastighed, Farve) eller Farvesansen, der atter selv kan bestemmes kvalitativt med Hensyn til hvilke Farver der kunne erkjendes eller kvantitativt med Hensyn til, hvor intense disse Farver behøve at være for at kunne erkjendes. Medens Klarhedssansen og Farvesansen ere særlige Sider af Sansen for Lyset uden Hensyn til Straalernes Retning, er Formsansen i videste Betydning den Evne, hvorved vi erkjende Straalepunkternes Sted i Forhold til hverandre saavel i Henseende til indbyrdes Afstand (Evnen til at se Punkter adskilte, bestemt bl. a. ved Nethindeelementernes Integritet) som i Henseende til Retning for hverandre (bestemt bl. a. ved Nethindeelementernes Beliggenhed i Forhold til hverandre). Ved en ideal Synsundersøgelse maatte alle disse Evner prøves, og det ikke alene i Centrum, men i alle Dele af Synsfeltet for begge Øjne.

Hvor meget man nu end i Praxis maa slaa af i sine Fordringer til en saadan omfattende Synsprøve ved de daglige kliniske Tilfælde, rimeligt maa det dog synes, at Undersøgelsen af den egentlige Lyssans (Klarhedssansen), Øjets fundamentale Evne, virkelig maa have praktisk Betydning idetmindste i visse Lidelser af Synsorganet. At det virkelig ogsaa forholder sig saaledes, derfor giver Bjerrum's Arbejde et foreløbigt Bevis. Det indeholder en grundig og højst fornøden Kritik af de hidtil anvendte Methoder, en Redegjørelse for en Række af undersøgte Tilfælde, i hvilke Lyssansen er lidende paa en ejendommelig og hidtil for en Del saa godt som ukjendt Maade, og endelig et Fingerpeg i Retning af, hvorledes Undersøgelsen i Fremtiden skal gribes praktisk an.

Naar der hidtil i den praktiske Ofthalmologi (jeg taler ikke om Fysiologien) har været Tale om en Formindskelse af Lyssansen, har man derved i Reglen forstaaet det samme, som man ogsaa benævnede Hæmeralopi eller torpor retinæ, med andre Ord; man har nøjedes med at notere den Kjendsgjerning, at Patienten saa forholdsvis slet i svag Belysning. Kun ganske Faa have fulgt Förster's Exempel og udført en saakaldet «Maaling af Lyssansen», og da i Reglen med Förster's Apparat, hvorved bestemmes den svagest mulige Belysning, der hører til for at erkjende de største Snellen'ske Bogstaver. Som det væsentligste Resultat af disse Undersøgelser angives temmelig overensstemmende Paavisningen af «formindsket Lyssans» som regelmæssigt Symptom ved Retino-Choroideallidelser.

Saavidt de kliniske Erfaringer. Naar man imidlertid læser Afsnittet om «Lyssansprøve» i Snellen's og Landolt's «Functionsprüfungen» (Graefe's og Saemisch's Haandbog), finder man foruden disse Undersøgelsesmethoder endnu en, der ligesom de andre uden videre opregnes som «Bestimmung des Lichtsinnes», og det er Undersøgelsen af Klarhedsforskjelle ved Masson's Skive. Om denne Methode imidlertid nogensinde anvendes i Praxis, derom søger man forgjæves Oplysning.

For et Par Aar siden meddelte jeg imidlertid i «Ugeskrift for Læger» et Tilfælde af Amblyopi med Bleghed af Papillerne, der i denne Henseende frembød stor Interesse og foreløbigt stod som et Unicum. Ikke nok med, at her Undersøgelserne med Masson's Skive gave et positivt Resultat, men den derved fundne Svækkelse af Evnen til at erkjende Klarhedsforskjelle var overhovedet den Syges væsentligste Symptom og gav, som jeg nærmere paaviste i den nævnte

Meddelelse, en fuldstændig og ejendommelig Forklaring af den Syges stærke Klager over Taagesyn, — Klager, som uden denne Prøve maatte synes paradoxe, da «Synsstyrken» var normal. Hvad iøvrigt angaar Opfattelsen af Lidelsens Natur, da gjorde jeg allerede dengang opmærksom paa, at det, der prøves ved Skiven, er noget ganske Andet end det, der prøves ved Förster's Fotoptometer. Vel havde denne Syge tillige nogen virkelig Hæmeralopi; men jeg viste ved Forsøg paa mig selv og Andre, at naar man efterhaanden formindsker Belysningen for et Normal-Individ, da synker Synsstyrken betydeligt under det Normale længe inden Erkjendelsesevnen for Klarhedsforskjelle bliver saa ringe som hos den her omtalte Syge, og jeg sluttede heraf, at dennes Fejl ikke kunde være en til en saadan Svækkelse af Belysningen svarende Formindskelse af Lyssansen, eller som jeg kaldte det en simpel kvantitativ Formindskelse af Lyssansen. Jeg slog altsaa fast, at vi ikke kunde komme den Syges Lidelse nærmere end ved at kalde den en Sløvelse af Sansen for Lysintensitetsforskjelle ved almindelig Dagsbelysning, og jeg stillede mig da til Slutning det Spørgsmaal, om en saadan Anomali da ikke i sine milde Grader kunde findes hyppigere, naar Undersøgelsen rettedes derpaa, uden at det dog lykkedes mig at opdage noget positivt i denne Henseende.

Paa dette Punkt har imidlertid Bjerrum optaget Tanken og gjort en Række Undersøgelser paa Sunde og Syge, der baade i theoretisk og praktisk Henseende have ført til smukke Resultater. Det oftnævnte Tilfælde er ikke længere et Unicum; som Bjerrum viser, findes lignende Synsmangler temmelig hyppigt i visse Tilfælde af Amblyopi, som saaledes ved et nyt og betydningsfuldt Symptom adskille sig fra andre Tilfælde, hvor Lyssansen lider paa en ganske anden Maade.

For at kunne opnaa dette Resultat maatte B. først klare sig de Begreber, hvormed han skulde operere, med andre Ord, han maatte stille sine Spørgsmaal rent og klart — ved saadanne Undersøgelser en uafviselig Fordring, der ikke altid efterkommes paa tilbørlig Maade. I Overensstemmelse med Fysiologerne forstaar han ved Lyssans Evne til at erkjende Intensitetsforskjelle; han maaler Finheden af denne Evne ved Størrelsen af disse Forskjelle, og han søger denne Størrelse bestemt dels ved den mindste endnu mærkeligere Belysning, dels ved almindelig Dagsbelysning. Lyssansen (Klarhedssansen) undersøges saaledes paa 2 Maader: Han maaler Sansen for Forskjellen mellem Mørke og det mindst mulige Lys (en Differens-«Reizschwelle») — vi kunne maaske kalde

den Dæmringssansen — og han maaler Sansen for den mindste erkjendelige Forskjel ved almindelig Dagsbelysning, med andre Ord Sansen for Middelklarheder (en Kvotient, den Weber'ske eller Fechner'ske Brøk, »Unterschiedsschwelle«) — vi kunne til Nød kalde den »Middelklarhedssansen«[1]).

Hovedresultatet af Bjerrum's Arbejde er nu det, at disse Klarhedssansens 2 Hovedsider, Dæmringssansen og Middelklarhedssansen, ved forskjellige Synsforstyrrelser ingenlunde altid lide i samme Forhold, at tværtimod visse Lidelser udmærke sig ved, at Dæmringssansen er sløv, men Middelklarhedssansen forholdsvis god, medens i andre Sygdomme det Omvendte er Tilfældet; for nogle Synsforstyrrelser synes igjen Reglen at være den, at Klarhedssansen er formindsket paa begge Maader, og endelig gives der mange Tilfælde af Synssvækkelse selv af meget betydelig Grad, i hvilke ingensomhelst Formindskelse af Klarhedssansens Finhed kan paavises. Disse Sætninger fremgaa med Bestemthed af Bjerrum's Undersøgelser.

De Methoder, som B. maatte anvende ved sine Maalinger, have gjort Arbejdet vidtløftigt eg besværligt. Han kunde nemlig ikke uden videre nøjes med at maale Dæmringssansen ved Förster's Apparat og Middelklarhedssansen ved Masson's Skive, fordi de Syges Formsans er meget forskjellig, og man ikke a priori kan vide, hvilken Indflydelse Formsansen kan have paa Resultatet af disse Maalinger. At denne Indflydelse i Realiteten ikke kan siges at have stor Betydning, er iøvrigt et af de vigtige Resultater, der a posteriori kunne uddrages af hans Undersøgelser; men foreløbigt kunde han ikke fritage sig fra at tage Formsansen med i sine Maalinger. Hans Apparater vare Snellen'ske Tavler, hvis Bogstaver vare graa i forskjellige Nuancer, de blegeste kun meget lidt forskjellige fra Grunden; det anvendte Dagslys kunde maales ved Sammenligning med Belysningen af et Stearinlys og svækkes ved et tæt Rullegardin og en Portière. Undersøgelsen indlededes ved nøjagtig Prøve af hans egen og flere Kollegers Synsstyrke

---

[1]) For at undgaa Misforstaaelser vil jeg udtrykkelig fremhæve, at Udtrykkene »Dæmringssans« og »Middelklarhedssans« slet ikke anvendes af Bjerrum, men ere dannede af mig selv og i Mangel af bedre danske Udtryk anvendes i det Følgende for at undgaa de uoversættelige og ikke særligt træffende tyske Betegnelser »Reizschwelle« og »Unterschiedsschwelle«, der gjennemgaaende ere brugte i Bjerrum's Bog.

under de forskjellige Forhold, der kom i Betragtning, og under Prøverne gjordes der stadigt kontrollerende Sammenligninger med Normale. — Foruden disse Tavler har han anvendt forskjellige Masson'ske Skiver med meget brede Ringe, hvorved Formsansen saa lidt som muligt kom i Betragtning. Derimod har han under Udarbejdelsen af Disputatsen ikke haft Lejlighed til at bruge Förster's Fotoptometer[1]). — Om Maalingen af «den totale Lyssans» taler han i et Tillæg, men han har ikke anvendt denne Methode i en længere Forsøgsrække.

Skjøndt Materialet kun bestaar af et halvt Hundrede Tilfælde, er det dog paa Grund af de mange Kombinationer af forskjellige Betingelser ved Undersøgelsen vanskeligt at danne sig en Oversigt over de væsentligste Ejendommeligheder ved Tilfældene. Jeg vil forsøge paa at fremdrage de vigtigste Modsætninger.

Som Prototyp for de Tilfælde, i hvilke Klarhedssansen i det Hele ikke synes at lide væsentligt, kunne vi nævne formindsket Synsstyrke paa Grund af Refraktionsanomali. Allerede her bliver man opmærksom paa Noget, som det vel er værdt at lægge Mærke til, Noget, der vel ikke kan siges at være nyopdaget, men som dog hidtil næppe har været vurderet rigtigt — Det er den Kjendsgjerning, at saadanne Patienters Synsstyrke ved synkende Belysning nærmer sig mere og mere til den, som en Normaltseende har ved samme Belysning, saaledes at Synet endog ofte ved en vis ringe Belysning bliver relativt normalt. Saaledes forholder det sig med Refraktionsanomalier, i hvilke Klarhedssansen a priori kan antages at være normal, og saaledes forholder det sig i mere eller mindre Grad med en stor Mængde andre Tilfælde af mangelfuldt Syn, naar ikke netop Dæmringssansen er lidende. Blandt andet har dette Faktum den Betydning, at det er en direkte Benægtelse af det Princip for Lyssansmaaling, hvorpaa Weber's Methode beror, hvorfor denne Methode absolut maa forkastes. Derimod kan det paa samme Maade læses ud af den nævnte Kjendsgjerning, at Förster's Fotoptometer forsaavidt er et godt Apparat, som man ikke behøver at frygte for, at den Syges Formsans (Synsstyrke) skal have Indflydelse paa Resultatet; thi ved den lavest

[1]) Efter Arbejdets Afslutning har B. haft Lejlighed til at kontrollere og supplere sine Undersøgelser ved Prøver med det nævnte Apparat. Modsætningen mellem de to Former af Klarhedssansanomali er kun derved traadt saa meget desto skarpere frem.

mulige Belysning er jo, som vi have set, Formsansen relativt normal. — Ved Prøve med Masson's Skive vise saadanne Tilfælde selv ved meget ringe Synsstyrke ($^5/_{60}$) en næsten normal Brøk, hvis Ringene ere brede nok, og i Overensstemmelse hermed svækkes Synsstyrken kun i ringe Grad derved, at Bogstaverne blive blege. — Rom Refraktionsanomalierne forholde sig i det Væsentlige Plumringer i Medierne, Amblyopia congenita (ex anopsia?) samt enkelte Tilfælde af nervøs Amblyopi, der altsaa herved adskille sig fra andre, i hvilke Klarhedssansen er lidende.

Og denne kan da som sagt lide paa 2 forskjellige Maader. Saaledes er Sygehistorie Nr. 30 et smukt Exempel paa en tilnærmelsesvis rén, ukompliceret Svækkelse af Middelklarhedssansen, Evnen til at skjelne Klarhedsforskjelle ved en Belysning, der ikke er meget forskjellig fra almindelig Dagsbelysning. Den Syge, hvis højre Øje i mange Aar har været næsten blindt med hvid Papil, har paa venstre Øje ligeledes Atrofi af Papillen, men samtidigt saa godt som normal Synsstyrke eg normal Farvesans baade i Centrum og og Periferien. Ogsaa ved aftagende Belysning holder Synsstyrken sig omtrent i Niveau med et normalt Øjes Synsstyrke under samme Forhold, saalænge Bogstaverne ere sorte paa hvid Grund; selv ved det svageste Lysskær synes han i denne Retning normal. Men anderledes, naar vi formindske Forskjellen mellem Grundens og Bogstavernes Belysning, med andre Ord naar vi prøve ham med graa Bogstaver i forskjellige Nuancer. Jo blegere Bogstaver vi byde ham, desto slettere bliver hans Synsstyrke i Forhold til en Normals under samme Omstændigheder, og ved de blegeste, som af B. selv endnu kunne erkjendes med næsten normal Synsstyrke, er den Syges Synsstyrke næppe $^1/_{100}$, saa at han knap nok kan skjelne Snellen's Bogstaver Nr. 60 i $^1/_2$ Meters Afstand. I god Overensstemmelse hermed findes ved Forsøg med Ringskiven, at den Fechner'ske Brøk for Patienten er $^1/_{20}$ eller 5 Gange saa stor, som den burde være; og i samme Forhold, som vi finde Brøken forstørret, kunne vi antage hans Middelklarhedssans formindsket. Medens altsaa forøvrigt hans Syn er normalt og hans Klarhedssans forsaavidt heller ikke synes at mangle Noget, som han kan se ved en ligesaa svag Belysning som vi Andre, er hans Distinktionsevne for Middelklarhedsgrader kun en Femtedel af det Normale.

Saa rent et Tilfælde af denne specielle Synsanomali er vist en Sjældenhed; men i mindre Grad findes Sansen for

Middelklarhedsforskjelle svækket i mange Tilfælde af Amblyopi, især ved Synsnerveatrofi. Naar Synsstyrken tillige er stærkt nedsat, synes det karakteristiske Symptom langt mindre iøjnefaldende ved Undersøgelsen; thi den, der ikke særligt har studeret disse Forhold, maa føle sig ganske usikker om, hvad der skyldes Formsansen og hvad der skyldes Lyssansen. Efter B.'s omhyggelige sammenlignende Undersøgelser kan der dog ikke være Tvivl om, at der ogsaa ved Amblyopier med ringe Synsstyrke undertiden med Bestemthed kan paavises en Svækkelse af Middelklarhedssansen. Ved Anvendelsen af Ringskiven gjælder det her at vide, hvor lille en Brøk man kan vente at finde hos et Individ, hvis mangelfulde Synsstyrke alene beror paa Nedsættelse af Formsansen. Ere Ringene og deres Mellemrum mindst 1 Ctm. brede, og er Synsstyrken ikke under $^1/_{12}$, kan man endnu fordre, at den Syge ved almindelig Dagsbelysning skal erkjende Klarhedsforskjelle paa $^1/_{60}$; i modsat Fald kunne vi ikke antage hans Middelklarhedssans for normal.

Ligesom man ved Amblyopier med Synsnerveatrofi hyppigt finder Sansen for Middelklarhedsforskjelle svækket, saaledes finder man ikke sjældent ved Retino-Koroideallidelser en Svækkelse af Sansen for det mindste Spor af Lys, Evnen til at erkjende det svageste Lysskær, Dæmringssansen. Dette er forsaavidt ikke noget Nyt, som det er denne Formindskelse af Klarhedssansens ene Side, der af Autorerne beskreves som «formindsket Lyssans» og som især ansaas for ejendommelig for den syfilitiske Retino-Koroiditis; det er ogsaa tildels denne Synsanomali, der som «Hæmeralopi» kjendes af enhver Læge og som «Natteblindhed» eller «Hønseblindhed» endog har tiltrukket sig en vis Opmærksomhed hos det store Publikum. Ganske vist er det kun tildels, at disse forskjellige Udtryk betyde det Samme; man kan vel endog sige, at det i Virkeligheden kun er en Brøkdel af de saakaldte «Natteblinde», der virkelig have formindsket Dæmringssans; forskjellige Omstændigheder, især Pupillens vexlende Størrelse, kunne bevirke, at en Synsanomali især mærkes om Aftenen, selv om Evnen til at erkjende svage Lysskær ikke egentlig er svækket. At imidlertid denne Evne ofte nok virkelig er formindsket, vide vi jo allerede fra Förster's og Andres Undersøgelser. Hvad derimod Bjerrum først har vist, er at disse samme Patienter, der behøve flere Gange saa stærkt Lys som en Normal for overhovedet at se Noget, at de undertiden ved almindelig Dagsbelysning fuldkommen vel kunne erkjende de mindste Klarhedsforskjelle. Saadanne Tilfælde danne altsaa

en skarp Modsætning til den første Gruppe, idet deres Synsmangel bestaar i en Formindskelse af Dæmringssansen, ligesom hines bestaar i en Formindskelse af Middelklarhedssansen.

Jeg skal imidlertid ikke opholde mig ved Enkelthederne, saameget mere som B. fortsætter sine Undersøgelser og allerede nu vilde kunne supplere sit Arbejde ved nye interessante Meddelelser. Det Spørgsmaal, som for den praktiske Ofthalmolog er Kvintessentsen af det Hele, er det, hvorledes man herefter skal undersøge sine Patienter paa Klarhedssans. Bjerrum har søgt at besvare dette Spørgsmaal i Slutningen af sit Arbejde; jeg vil give Besvarelsen med nogle Ændringer, som væsentligt ere begrundede ved hans egne fortsatte Undersøgelser.

Undersøgelsen af Klarhedssansen bestaar af 2 Dele, nemlig Undersøgelse af Dæmringssansen (Reizschwelle) og Undersøgelsen af Middelklarhedssansen (Unterschiedsschwelle).

Undersøgelsen af Dæmringssansen er den omstændeligste. Grunden hertil er dobbelt: Det er nødvendigt at have et mørkt Rum, og det er nødvendigt at adaptere. Disse to Betingelser lade sig ikke omgaa, og Prøven bliver i samme Grad upaalidelig, som Betingelserne ere mindre nøjagtig opfyldte. Undersøgelse af Dæmringssansen vil paa de fleste Kliniker derfor næppe blive hyppigt udført. Mest praktisk for de Fleste vil det vistnok være at lade de Syge, der skulle prøves i denne Henseende, møde om Aftenen, naar det er mørkt. — Resten er let nok; sidder man i Mørke, og er man adapteret, saa kan man bruge en Snellen's Tavle som Objekt og v. Graefes Apparat til Lyssansmaaling ved Katarakt som Lysgiver, eller man kan anvende Förster's Apparat, som netop er en Kombination af disse to Instrumenter paa den angivne Maade, eller man kan bruge en hvilkensomhelst anden svag Belysning, naar man blot kan gradere og maale den. Iøvrigt skal jeg bemærke, at da Dæmringssansen som bekjendt omtrent er lige god i hele Synsfeltet, egner den sig særligt til Synsfeltsprøver.

Middelklarhedssansen er derimod let nok at prøve, thi dertil behøves ikke andet end en Masson's Ringskive. Kun maa man passe, at Ringene ere mindst 1—2 Ctm. brede og Mellemrummene ikke smallere; saa har Formsansen ikke stor Indflydelse paa Resultatet, og man kan da nøjes med Ringskiven alene (det er godt at prøve med flere forskjellige Skiver for en Sikkerheds Skyld) og behøver ikke at have nogen Tavle med blege Bogstaver. Ved normal Synsstyrke kan omtrent $^1/_{100}$ anses for den normale Fech-

ner'ske Brøk, men i Praxis gjælder det naturligvis her som ved alle Funktionsprøver at tage Omstændighederne i Betragtning paa rette Maade og ikke være for doktrinær i sine Fordringer. Skiverne maa altid være fuldstændigt rene og hvide og derfor hyppigt fornyes.

Forebyggelse af venerisk Smitte ved Desinfektion.

Hr. Redaktør! I Anledning af den Kritik, som De i Nr. 28 af Ugesk. for Læger har gjort min Afhandling om Forebyggelse af venerisk Smitte ved Desinfektion til Genstand for, udbeder jeg mig Plads for følgende Bemærkninger, som jeg paa Grund af tilfældige Forhold (Flytning) ikke før har kunnet nedskrive. Kritiken er skreven med en umiskjendelig Hadefuldhed, som jeg ikke skjønner nogen Grund til. Hvis det er en Hævnfølelse imod mig, fordi jeg offenliggjorde Redakt.'s Skrivelse, saa er den fattet med Urette, thi jeg har aldrig ønsket, som Redakt. mener, at angribe den. Hvorfor skulde jeg gjøre det? Sagen har for mig saa stor Betydning og Interesse, at enhver Polemik, i og for sig næsten altid unyttig og fjærnende Parterne fra Sagens egenlige Kærne, maatte være mig kedsommelig og ubehagelig. Jeg formente at være i min gode Ret, naar jeg paa udtrykkelig Anmodning om at maatte faa Grundene at vide til Red.'s Vægring ved at give min Afhandling Plads i Ugeskriftet, optog dens Skrivelse som en Slags officiel Tilkjendegivelse af dens Standpunkt til Sagen, og da jeg maatte gaa ud fra, at adskillige af Læserne uvilkaarlig maatte spørge sig selv, af hvilken Grund min Afhandling udkom særskilt og ikke i et medicinsk Tidsskrift, var jeg ligefrem nødsaget til at meddele Grunden hertil, og dette forekom mig at ske bedst og kortest ved at gengive Redaktionens Motiver og mit Gjensvar. At dette tildels faar et polemisk Anstrøg er ikke min, men Redaktionens Skyld, da dens Skrivelse umiskjendelig er affattet i en nedsættende Tone, som maatte opirre mig, ikke mindst, da min Forespørgsel om Motiverne var affattet i en særdeles høflig Form.

Naar jeg nu skal gaa over til at besvare Kritiken af min Afhandling, saa maa jeg tildels samtidig besvare Redaktionens og Hr. Schwartz's Kritik, da de paa flere Punkter falder sammen.

Med Hensyn til S.'s Kritik, saa blev jeg strax overrasket ved den store Indignation imod den kjønslige Omgang udenfor Ægteskab, som han overalt giver Luft i mer eller mindre stærke Udtryk. Ja, var alle Mænd saa antipathisk stemte imod Coit. udenfor Ægteskab, som Hr. S. aabenbart er, saa behøvede man saamæn ikke at frygte Udbredelsen af de veneriske Sygdomme. Dog nu er en Gang saadanne Mænd sjældne, og man maa altsaa opgive Niemeyers Raad og se at komme til bedre og mere praktiske.

Hr. S. taler stadig om de hidtil ugunstige Resultater af Desinfektionsmethoden ved venerisk Smitte. Jeg ved ikke af, at der nogensinde er gjort nogen Statistik over Forholdet i saa Henseende før min, og saalænge man ikke har statistiske Oplysninger, kan man ej med Rette bedømme Forholdet. Nej, Sagen er, at man ikke har bragt

Desinfektionsmethoden til konsekvent Anvendelse og derfor har man heller ikke set store Resultater af den. Jeg maa i Sammenhæng hermed anføre, hvorledes Forholdet har været med Hensyn til mit statistiske Materiale, da baade Redaktionen og Hr. S. paastaar, at Coit. med offenlige Kvinder vil give ganske andre Resultater end Coit. med ikke indskrevne. Af vedkommende Patienter, som jeg i Reglen udspurgte, om de søgte Coit. med offenlige eller ikke, vil jeg efter et Skjøn antage, at c. de to Tredjedele søgte Coit. med offenlige, Resten med ikke-indskrevne. Dog har jeg ikke opskrevet noget desangaaende og kan følgelig ikke fuldstændigt indestaa for, at mit Skjøn er rigtigt. Men jeg kan her meddele en Erfaring, som jeg har gjort, og jeg antager, at andre Læger har gjort den samme Erfaring, nemlig at det langt overvejende Antal af veneriske Sygdomme, som kommer til Lægebehandling, erhverves hos offenlige (herved forstaar jeg altsaa »indskrevne, regelmæssig 2 Gange ugenlig visiterede«). Saaledes har fra det Tidspunkt, jeg begyndte at notere mig Forholdet, af 87 Patienter med Gonorrhoe, de 54 erhvervet Sygdomme hos offenlige, 22 hos ikkeindskrevne, 11 kunde ikke bestemmes, da de med kort Mellemrum havde celebreret Coit. med begge Kategorier; af 35 Patienter i samme Tidsrum med ulcus, havde 20 (hvoraf 9 paafølgende Syphilis) erhvervet det hos offenlige, 12 (hvoraf 4 paafølgende Syphilis) hos ikke-indskrevne, 3 (hvoraf 1 Syphilis) kunde ej bestemmes af ovenfor angivne Grund. Dette er ganske vist kun et ringe statistisk Materiale, men det synes dog urimeligt at antage, at det skulde være af ren tilfældig Beskaffenhed, og let vil det i al Fald være at skaffe et saa stort Materiale tilveje i saa Henseende, som man ønsker. Hvis det nu imidlertid til Stadighed forholder sig saaledes, at de fleste veneriske Tilfælde erhverves hos offenlige, da kan man naturligvis ikke deraf slutte, at Chancen for Smitte er større ved Coit. med offenlige end med ikke-indskrevne, naar man ikke véd, hvor stort et Procentantal af Coit., der overhovedet falder paa begge Kategorier. Sandsynligvis falder det overvejende Antal af Coit. udenfor Ægteskab paa ikke-indskrevne, men der er et Moment, som dog ogsaa maa anføres, det nemlig, at en stor Del Mænd selv behandler deres Gonorrheer og Chankere, og dette er væsentlig saadanne, som før har haft venerisk Sygdom og er mere »rutinerede«, og disse søger vistnok fortrinsvis Coit• med ikke-indskrevne. Medens saaledes næsten alle Tilfælde af venerisk Sygdom acquireret hos offenlige antagelig kommer under Lægebehandling, da det for Størstedelen er det uerfarne Publikum, som søger dér, vil en stor Del af de veneriske Sygdomme erhvervet hos ikke-indskrevne af det mere »rutinerede« Publikum, ikke komme til Lægebehandling.

Men Spørgsmaalet om, hvor den veneriske Smitte lettest acquireres, falder fra Lægens Standpunkt sammen med Spørgsmaalet om den offenlige Prostitutions Nytte eller Skadelighed for Samfundet, og herom er jo Meningerne delte. Med Hensyn til de veneriske Tilfældes Antal med og uden den offenlige Prostitution gaar Opgivelserne jo i forskjellig Retning, saa at denne Side af Sagen altsaa endnu er uafgjort; at den offenlige Prostitution i allerhøjeste Grad avler Raahed og Gemenhed — Egenskaber, som aldeles ikke har noget at gjøre med den kjønslige Omgang udenfor Ægteskab i og for sig — det skjønner jeg ikke, at nogen kan være i Tvivl om.

Hvorom nu alting er, saa kunde man, saafremt virkelig de offenlige er de farligste til at udbrede venerisk Smitte, maaske forklare sig det paa følgende Maade. For det første celebrerer de offenlige Coit. med

et langt større Antal Mænd end de ikke-indskrevne. Lad os sige, at den ikke-indskrevne maaske, meget højt regnet, endogsaa hver Dag celebrerer Coit. med en ny Mand, og dette er som sagt meget højt regnet, da Kjæresteforhold her ofte findes af længere Varighed, og vel ogsaa længere Tidsrum hengaar ganske uden Coit.; den offenlige derimod celebrerer Coit. maaske 10 Gange daglig med forskjellige Mænd, og giver herved saa meget større Lejlighed til at udbrede Smitte, ligesom hun selv er saa meget mere udsat for at blive smittet. Altsaa vil et ringe Antal syge offenlige smitte ligesaa mange Mænd, som mangfoldige flere syge ikke-indskrevne, og det Forhold, at der paa Grund af den regelmæssige Visitation mellem et vist Antal af offenlige Kvinder færre syge end mellem samme Antal ikke-indskrevne, neutraliseres herved. En offenlig Kvinde med smitsom venerisk Sygdom vil utvivlsomt i de faa Dage mellem Visitationerne smitte mangfoldige flere Mænd end en ikke-indskreven i samme Tidsrum. Hertil kommer endnu et Par Forhold af mindre væsentlig Betydning, nemlig dels det, at adskillige Tilfælde af venerisk Sygdom, især Gonorrhe, ej erkjendes ved Visitationen, hvilket belyses ved talrige Tilfælde af venerisk Smitte erhvervet ved Coit. med Kvinder umiddelbart efter Visitationen, hvorved vedkommende Kvinde er bleven erklæret sund, dels det, at en Del Mænd af mærkværdig Umoralitet celebrerer Coit., trods at de er behæftede med smitsom venerisk Sygdom, og da især udsér de offenlige som Objekter, da de gaar ud fra, at disse stadig visiteres og derved Sygdommen, som de paafører dem, gjør mindre Skade i Samfundet.

Det ses, at man nok kunde forklare sig ad ren rationel Vej, at de offenlige Kvinder kunde give mest Anledning til Udbredelsen af venerisk Smitte, men som sagt, om det virkelig er saaledes, kan naturligvis kun ad anden Vej, som ovenfor nævnt, erfares. Jeg skulde ikke være kommen ind paa denne Sag, saafremt ikke Kritiken af min Afhandling selv havde bragt Sagen paa Bane. Saa meget synes dog vist, at Udtalelser som »at Udsigten til Smitte med Syphilis er saa ringe ved Coit. med offenlige« (Hr. S.) er uden Hjemmel.

Jeg gaar nu over til at omtale selve Desinfektionsspørgsmaalet og bliver her hurtig færdig med Hr. S., som med en ualmindelig Mangel paa induktiv logisk Evne taler vidt og bredt om Desinfektionens Betydning; snart siger han, at Desinfektionsmethoden har stor Værd (til Forebyggelse af Gonorrhoe), snart at den er unyttig. Hvad Redaktionens Kritik angaar, saa kan jeg kun svare følgende. Skulde man i Lægevidenskaben kun bruge, hvad man fuldtud kan forklare Virksomheden af, saa havde Lægen sletintet at gjøre. Faktum er, at ved 2100 Coit. er Smitte kun indtraadt i 1 Tilfælde, i hvilket der kan være Tale om, at Desinfektionen var anvendt, og ellers kun i 4 Tilfælde — og det netop da Desinfektionen ikke var anvendt. Enhver maa indrømme, at al Fornuft taler for, at Desinfektionsmethoden her umiskjendelig har beskjærmet mod Smitte, som ellers vilde være indtraadt i mangfoldige Tilfælde. Jeg kan imidlertid nu supplere min forrige Statistik med en endnu større, idet der efter det Tidspunkt, da min forrige Statistik afsluttedes, ved c. 3000 Coitus kun er indtraadt Smitte i 8 Tilfælde og kun i Tilfælde, hvor Pt. ikke har anvendt Desinfektionen eller kun delvis, og jeg kan her tilføje, at disse 8 Tilfælde alle var Gonorrhoe, altsaa netop Smitte med Syphilis er undgaaet. At just intet Ulcus erhvervedes, ligger maaske i, at Afvaskningen med Desinfektionsvædsken lettere iværksættes end Indsprøjtningen i Urinrøret; denne have just alle undladt — og fik da Gonorrhe. Jeg maa tilføje, at Ptt.

udtrykkelig bemærkede, at de konsekvent havde anvendt Desinfektionsmethoden og kun undladt den Gang, de blev smittede.

Men hvorledes kan da den forholdsvis svage Desinfektionsvædske, som jeg har ladet mine Patienter bruge, forebygge Smitte? (Det er mig virkelig ikke ubekjendt, at denne Opløsning ej virker dræbende paa Bakterier, men praktiske Hensyn medførte, at jeg maatte lade Patienten anvende en Opløsning, som baade taaltes til Indsprøjtning i Urinrøret og til udvortes Indgnidning). Ja, jeg véd det ikke, men det kan for Patientens Skyld ogsaa være ligegyldigt, naar han blot undgaar Smitte. Jeg kunde maaske her spørge: «Hvorledes er den kirurgiske Antiseptiks gode Resultater opnaaede, da man jo dog nu véd, at de Opløsningsforhold, hvori Karbol o. s. v. bruges, aldeles ikke skader Bakterierne? Her ligesom ved min Desinfektionsmethode er det sandsynligvis Renligholdelsen (o: den rent mekaniske Fjærnelse af Mikroorganismerne ved Vaskning og Bortskylning) som Desinfektionsvædsken som saadan, der gjør sin Nytte, muligvis ved at den, om den end ikke dræber Bakterierne, saa dog ødelægger deres Livsbetingelser ved at gjøre dem Jordbunden ubrugelig. At det ikke er den rent mekaniske Renselsesproces min Desinfektionsmethodes Resultater skyldes, ses deraf, at Urinladning og Indgnidning af Penis med Urinen, anvendt umiddelbart efter Coit., i flere Tilfælde, som jeg har behandlet, ikke har forebygget Smitte (mod Gonorrhe). Forøvrigt er der jo egentlig til dette ikke andet at sige end, at den, som ønsker at angribe min Desinfektionsmethode, som jeg udelukkende støtter til den nu forholdsvis store Statistik, i hvert Tilfælde maa fremføre Beviser o: Tilfælde af venerisk Smitte trods en korrekt Anvendelse af Methoden. Man gjør dog bedst i at prøve en Ting, inden man fordømmer den.

Her en lille Bemærkning til Hr. S. i Anledning af, at han saa smagfuldt udtaler, at faa vil «rende omkring med en Desinfektionsflaske i Lommen». Jeg har konstrueret et meget bekvemt lille Lommeetui, indeholdende alt fornødent, en Flakon til Desinfektionsvædsken, en lille Sprøjte, en Skaal til derpaa at ophælde Vædsken og noget Bomuld til Indgnidningen. Enhver vil kunne bære Etuiet hos sig med Lethed ligesom et Cigarfutteral eller lignende. Hermed er Anken imod den praktiske Anvendelse af Desinfektionsmethoden bortfalden.

Endnu et Par Bemærkninger, som jeg, skjøndt Desinfektionsmethoden fuldstændig uvedkommende, nødes til at gjøre som Svar paa Redaktionens Angreb paa mig. Naar Redaktionen siger, at den med Forbavselse har læst, at jeg behandler alle Tilfælde af kjønslig Svækkelse med Coitus, saa har jeg med ikke mindre Forbavselse set dette Angreb paa mig, da jeg udtrykkelig i min Afhandling skriver «i Reglen» og ikke «altid». Den «grove og skjæbnesvangre Fejl» jeg efter Redaktionens Mening vilde begaa ved at behandle alle Tilfælde af kjønslig Svækkelse med Coitus, er jeg lovlig forhindret fra at begaa, idet nemlig en Del af de kjønslige Svækkelsestilstande ere forbundne med Impotens, følgelig Coitus meningsløst som Ordination. Men heller ikke ved alle andre Tilfælde af kjønslig Svækkelse er Coitus en Ordination ved min Behandling, men den er det som oftest, og heri er jeg enig med alle Forfatterne over kjønslig Svækkelse — simpelthen gaaende ud fra, at kun ved at bringe Kjønsorganerne til at udføre deres normale Funktioner med Maadel kan man tænke paa at bringe dem saa langt som mulig fra den Irritationstilstand, hvori de som Følge af abnorme Sædudtømmelser (Onani, overdreven Coitus, Pollutioner) ere bragte, og

hvori de næsten ufejlbarlig vil holdes trods al Behandling, saafremt der ikke sørges for den nødvendige naturlige Sædudtømmelse.

Endelig en lille Bemærkning om Redakt.'s Angreb paa mig med Hensyn til mit Moralbegreb. Red. siger, at jeg, derved at jeg har fraraadet Theologer og Præster at celebrere Coitus udenfor Ægteskab, viser, at jeg ikke er ganske overbevist om, at mit moralske Standpunkt med Hensyn til kjønslig Omgangs Berettigelse udenfor Ægteskab er korrekt. Jeg ser heri ikke andet end et Bevis for, at jeg, samtidig med at jeg respekterer Enhvers moralske Begreb, bekæmper den virkelige Umoralitet, o: Uhæderligheden, som mere end paa nogen anden Maade viser sig ved, at et Menneske overfor andre fremstiller Handlinger som slette og syndige, hvilke han selv ugenert og med velberaad Hu foretager. Thi det er min Mening, at Umoralitet i dets sande Betydning af Uhæderlighed altid bør bekæmpes, selv om et materielt Forhold (f. Ex. den kjønslige Evne) herved skulde lide.

Axel Proschowsky.

Medens vi af formelle Grunde ikke have troet at burde nægte Hr. P. Optagelsen af ovenstaaende Gjensvar, anse vi os berettigede til at indskrænke Opfyldelsen af vor Berigtigelsespligt til Vedføjelsen af et Par ganske kortfattede Bemærkninger, saameget mere som Spørgsmaalet vistnok maa siges kun at have personlig Betydning for Hr. P., da næppe nogen anden Læge vil fortsætte i det af ham angivne Spor.

Naar Hr. P. »ikke har kunnet modstaa Lysten til at holde en moralsk Philippica« i Tilfælde, hvor han blev konsuleret af Theologer angaaende Celebrering af Coitus udenfor Ægteskab, saa betragtede vi det ganske vist som et Bevis for, at han ikke følte sig absolut sikker med Hensyn til de Principper, han forfægter, eftersom det ikke laa nær at formode, at han havde stillet sig en Opgave som Bodsprædikant specielt ligeoverfor »Folkets Lærere«, en Opgave, der kun saa lidet harmonerer med det Standpunkt, han i denne Sag forfægter. Ganske sikkert maa det noteres med Tilfredsstillelse, at han dog gjør Undtagelser fra Reglen, men samtidig maa det bestemt fremhæves, dels at en Læges udstrakte Anbefaling af Coitus udenfor Ægteskab (efter Hr. P.'s Anbefaling alene allerede 3000) selvfølgelig bidrager til Udbredelsen af Umoralitet og Usædelighed, dels at Hr. P. er aldeles uberettiget til at betegne dem, der med Hensyn til Opfattelsen af Sædelighedsbegrebet ere af en anden Mening end han, som Hyklere.

Hvad nu selve den saakaldte »Desinfektion« angaar, saa have vi allerede vist, at den udføres med et Middel, som ikke kan forudsættes at være i Besiddelse af nogen virkelig Desinfektionsevne, og paa en Maade, som ofte saagodtsom absolut udelukker Tanken om nogensomhelst virksom desinficerende Indflydelse. Og naar Hr. P. henviser os til, at »man jo nu dog véd, at de Opløsningsforhold, hvori Karbol o. s. v. bruges, aldeles ikke dræbe Bakterierne«, er det et nyt Vidnesbyrd om, hvor ufuldstændigt han har gjort sig bekjendt med Desinfektionslæren. Efter de Koch'ske Undersøgelser er endog et Ophold af kun 2 Minutter i 1 pCt. Karbolvand tilstrækkeligt til at dræbe Miltbrandbacillerne, ligesom Blod af Dyr, der ere døde af Miltbrand, desinficeres ved Tilsætning af lige Dele af 1 pCt. Karbolvand. Ganske vist er Karbolsyren mindre virksom ligeoverfor Miltbrandsporerne, samt naar den anvendes som Karbololie og Karbolalkohol, men selv med denne Kjendsgjernrng

for Øje er der paa Sagens nuværende Standpunkt ingen Grund til at tvivle om, at Karbolsyrens antiseptiske Egenskaber skyldes dens Evne til at dræbe Mikroorganismer eller hiadre deres Udvikling. Det af Hr. P. anbefalede Middel har, navnlig anvendt paa den af ham angivne Maade, ikke nogen saadan Virkning, og det kan derfor ikke bestemt nok fremhæves, at de Mænd, der forsynede med Hr. P.'s ovenfor beskrevne Etui og efter hans Raad og Anvisning begive sig ud for at ofre paa Venus vulgivaga's Alter, svæve i en skjæbnesvanger Misforstaaelse, naar de tro at kunne sikre sig mod Smitte ved den omhandlede »Desinfektion«.

At Rensning af Genitalia efter Coitus har en profylaktisk Betydning, have vi allerede fremhævet, men tidligere Tiders Erfaringer gjøre det ikke sandsynligt, at andre Iagttagere ville faa de samme Resultater som Hr. P. Men hvorledes det nu end forholder sig hermed, er der et Punkt, som ikke maa overses, nemlig at 8 Mænd ved at følge det dem af Hr. P. give Raad med Hensyn til Celebrering af Coitus udenfor Ægteskab have paadraget sig en Smitte, som eventuelt kan have gjennemgribende Betydning for hele deres fremtidige Helbred. For os staar det i ethvert Fald klart, at en Læge ved en saadan Fremgangsmaade paadrager sig et Ansvar, som han ikke kan overføre paa sin Gjernings Natur og Opgaver.

Hvad angaar den relative Fare for Smitteoverførelse ved kjønslig Omgang med kontrollerede og ikke-kontrollerede Skjøger ville vore Læsere vide, at overalt, hvor dette Spørgsmaal er bragt frem til Diskussion, have de specielt Sagkyndige næsten enstemmigt udtalt sig for, hvad der jo i og for sig ogsaa ligger i Sagens Natur, at den sidstnævnte Kategori ubetinget frembyder den største Fare. Da det kun er faa Aar siden, at dette Spørgsmaal har været grundigt debatteret her i Bladet, behøve vi nu næppe at gaa nærmere ind derpaa.

Hr. P. vil ikke indrømme, at han i sin Pjece har udtalt, at han behandler alle Tilfælde af kjønslig Svækkelse med Coitus. For at forebygge al Misforstaaelse nødes vi derfor til at fremdrage et Par Citater. Paa Pjecens første Side hedder det: »Patienterne gjennemgaar en længere Kur, gjennemsnitlig paa c. 5 Maaneder, i Løbet af hvilket Tidsrum de blandt andet i Reglen jævnlig celebrere Coitus . . .« Efter almindelig Sprogbrug maa her Udtrykket »i Reglen« henføres til »jævnlig«, men hvis der i saa Henseende kan herske nogen Tvivl, løses den absolut paa Pjecens næste Side, hvor det hedder, at han »har behandlet 181 Patienter for kjønslig Svækkelse«, i Reglen har Behandlingstiden været 4—5 Maaneder, »med gjennemsnitlig Coitus 1 Gang i 9 Dage, giver det c. 2700 Coitus ialt«, »af alle de 181 Patienter har kun 5 paadraget sig venerisk Smitte«. Han angiver altsaa selv, at han i det Hele har behandlet 181 Patienter for kjønslig Svækkelse, han opfører dem alle som bidragydende til Summen af de 2700 Coitus, og han medtager dem alle i Beregningen af Smitteoverførelsens Hyppighed, hvad der jo vilde være aldeles meningsløst, hvis de virkelig ikke alle havde udsat sig for Smitten. Det fremgaar altsaa heraf med en Evidens, som ingen Bensægtelse vil kunne rokke, at han i sin Pjece har angivet at have behandlet alle Patienterne med kjønslig Svækkelse med Coitus. Selvfølgelig kan det ogsaa paa dette Punkt kun modtages med Anerkjendelse, at han dog vil gjøre Undtagelser fra Reglen, men selv som han ovenfor har fremsat sine Indikationer, kunne de ikke bringes i Overensstemmelse med Reglerne for rationel Lægekunst. Naar det saaledes paastaas, at den kjønslige Svækkelse, der er en Følge af »overdreven Coit.« »som oftest« skal behandles med »therapeutiske« Coitus,

saa skulle vi ikke undlade at gjøre gjældende, at man idetmindste i de allerfleste Tilfælde af den Art bør lade Patienten for længere Tid fuldstændigt undgaa al kønslig Ophidselse, samtidigt med at man underkaster ham en roborerende og toniserende Behandling. At dette forholder sig saa, og at denne Regel kan overføres paa saamange andre Former af kjønslig Svækkelse, derom vil der blandt virkeligt kyndige og erfarne Læger næppe kunne være nogen Tvivl.

Hr. P. finder, at vor Kritik af hans Pjece er skrevet med en »Hadefuldhed«, hvis Aarsag han vil søge i en »Hævnfølelse«, fordi han deri har gjort os til Gjenstand for et Angreb. I begge Henseender tager han fuldstændigt fejl; er der virkelig nogen Stemning, der har fundet sit Udtryk i vore Udtalelsers Form, saa er det en dyb og alvorlig Beklagelse af, at vi overhovedet have været nødte til i vort Blad at komme ind paa en Sag som den foreliggende.

Red.

Hæmorrhoidernes Indflydelse paa Lungeblødningerne.

Efter Lewin (Berlin. kl. Wochenschr. 51. 1882).

Medens Hertz mener, at Lungeblødninger som Følge af standset Hæmorrhoidalblødning kun forekommer i visse Lægers Fantasi, vil han derimod ikke benægte, at Lungeblødningerne kunne være betingede af standset Menstruation. Rühle indrømmer, at der kan være en Kavsalforbindelse mellem Hæmoptyse og standset Hæmorrhoidalblødning og anfører endog Exempler derpaa, han mener imidlertid, at det kun iagttages, hvor Lungerne iforvejen ere angrebne. Efter Seitz's Fremstilling skal Hæmoptysen ved Menstruationsforstyrrelserne eller ved indtrædende Menstruation, hvor der ikke foreligger nogen virkelig Lungesygdom, være betinget af en ved reflektorisk Irritation fremkaldt Hyperæmi. Forf. selv nærer ingen Tvivl om, at Bronkialblødninger kunne optræde som vikarierende for Hæmorrhoidalblødninger, og han meddeler et Par Sygehistorier, som i saa Henseende have været overbevisende for ham.

1) L. M., Destillatør, 27 Aar gl., havde i sin Ungdom været skrofuløs men havde senere haft en god Helbred. Den 15de Maj 1875 opbragte han med ringe Hoste en rigelig Mængde Blod. I Løbet af Dagen kom Blødningen flere Gange igjen uden at være ledsaget af Hoste. Under Brugen af Klorjærn standsede Blødningen og har ikke vist sig senere. Gjentagen Undersøgelse, foretaget af forskjellige Læger, konstaterede intetsomhelst Abnormt i Lungerne. Efter en Fornøjelsesrejse paa 3 Uger gjenoptog han sin, med betydelig legemlig Anstrengelse forbundne Forretning. Han har været gift i 4 Aar, er Fader til 2 Børn og nyder en fortræffelig Helbred. Han har en udtalt Hæmorrhoidallidelse.

2) En 27aarig Kjøbmand med god Helbred blev den 3dje September 1877 uden nogen paaviselig Foranledning angrebet af en stærk Blodhoste. Der ordineredes Is, Haller's sure Draaber og senere Klorjærn; den 8de indtraadte en ny Blødning og den 21de en tredje, hvorfor ordineredes Blysukker. Den 29de udgik Patienten af Forf's Behandling. Han havde i den Tid aldeles ingen Hoste, ingen Aandenød, ingen Rallelyd og ingen Feber, og dog var Blødningen forholdsvis betydelig, omtrent ½ Pot. Gjentagne stethoskopiske Undersøgelser paaviste intet Abnormt, og han har senere nydt en fortræffelig Helbred. Der er intet arveligt Anlæg til Brystsyge i hans Familie. Han lider af Hæmorrhoider.

Fra et theoretisk Standpunkt lader det sig meget vel forstaa, at Udeblivelsen af en tilvant Blødning kan forøge Trykket i Blodkarsystemet og derved foranledige en Bristning paa et andet Sted af dette. At Forholdet virkelig kan være saa, fremgaar af Rühle's Meddelelser, ifølge hvilke det lykkedes at standse Bronkialblødninger hos Patienter, der led af Hæmorrhoider, ved regelmæssige Blodudtømmelser ved Hjælp af Igler ved Anus. Forf. nærer derfor ingen Tvivl om, at mange Lungeblødninger, hvis Aarsag ikke lader sig paavise i andre Momenter, have denne Oprindelse.

Paa den anden Side kan man ikke undre sig over, at slige vikarierende Lungeblødninger ere forholdsvis sjældne hos Hæmorrhoidalpatienterne. De sygelige Processer i Endetarmsvenernes Vægge ere i Reglen istand til sammen med Virkningen af den habituelle Forstoppelse at fremkalde jævntige Hæmorrhoidalblødninger, saa at Betingelserne for Optræden af vikarierende Bronkialblødninger kun sjældent komme til at foreligge. Men selv om man indrømmer, at disse Betingelser kunne være foreliggende, med andre Ord at Bronkialblødningerne kunne optræde som vikarierende for Hæmorrhoidalblødningerne, saa maa man dog vel vogte sig for altid at betragte en Hæmoptyse hos en Hæmorrhoidalpatient som noget mindre Væsentligt, da selvfølgelig Fthisis meget ofte kan optræde hos Individer, der lide af Hæmorrhoider.

Osteal eller periosteal Kakexi og Skorbut hos smaa Børn. Under dette Navn har Dr. Gee beskrevet en ganske ejendommelig Kakexi hos Smaabørn, hos hvilke der paa Basis af en forhaandenværende Rachitis udvikler sig en paafaldende Bleghed, betydelig Muskelsvaghed, svampet Tandkjød, Blødninger, Ødemer paa Extremiteterne og undertiden endog Svulst af Rørknoglernes Periost. Cheadle (Lancet. July 15. 1882) har iagttaget flere Tilfælde af denne Affektion og mener, at det er en Art Skorbut, betinget af den tilstedeværende Rachitis; den udvikles under Indflydelsen af en uhensigtsmæssig Diæt og hæves paa den anden Side hurtigt og fuldstændigt ved Brugen af en streng, antiskorbutisk Diæt.

Han refererer udførligt Sygehistorien over et saadant Tilfælde. Patienten var et 10 Maaneders Barn, hos hvilket alle de beskrevne Symptomer vare i fremtrædende Grad tilstede, navnlig betydelig Rachitis, stærk Muskelsvækkelse, Afmagring og Blodmangel, Ømtaalighed for enhver Berøring, Svulst af Periost paa begge Skinneben, Ødem paa begge Underextremiteter, Svulst og let Vulnerabilitet af Tandkjødet o. s. v. Hverken Lymfekjertler, Milt eller Lever vare svulne, intet Spor til medfødt Syfilis. Urinen indeholdt Æggehvide, og Temperaturen var under det Normale. Barnet havde i de sidste 3 Maaneder næsten udelukkende levet af Nestle's Børnemel. Efterat Barnet i nogen Tid havde faaet frisk Komælk, blandet med Vand, skrabet raat Kjød og en ringe Mængde Kognak, kom det sig hurtigt, og uden Anvendelse af nogetsomhelst andet Middel tabte alle de sygelige Symptomer sig fuldstændigt i Løbet af nogle Uger. De periostale Hævelser holdt sig selvfølgelig længst.

Forf. gjør opmærksom paa, at han ofte har set Rachitis tiltage ved udelukkende Ernæring med det Nestle'ske Børnemel, og han ser deri et Bevis for, at dette Præparat, hvor stærkt end Anbefalingerne i modsat Retning lyde, ikke indeholder alle de for en hensigtsmæssig og fuldstændig Ernæring nødvendige Stoffer.

(Wiener med. Wochenschr. 45. 1882.)

De danske Lægers Hjælpeforening.

Repræsentanterne for »de danske Lægers Hjælpeforening« ere for Tiden følgende:

For Kjøbenhavn Hr. Kommunelæge, Dr. Wiinstedt.
— Kjøbenhavns Amt Hr. prakt. Læge Hansen i Roskilde.
— Frederiksborg — Hr. Sygehuslæge Ussing i Frederikssund.
— Holbæk — Hr. Landfysikus Tolderlund i Holbæk.
— Sorø — Hr. Distriktsl. Prahl i Slagelse.
— Præstø — Hr. Distriktsl. Gundel i Vordingborg.
— Maribo — Hr. Stiftsfysikus, Dr. Finsen i Nykjøbing.
— Odense — Hr. Stadslæge Helweg i Odense.
— Svendborg — Hr. Distriktsl. Røse i Rudkjøbing.
— Hjørring og Aalborg — Hr. prakt. Læge Heiberg i Aalborg.
— Thisted — Hr. prakt. Læge Faartoft i Nykjøbing p. M.
— Viborg — Hr. Distriktsl. Schou i Skive.
— Randers — Hr. Distriktsl. Hansen i Randers.
— Aarhus — Hr. prakt. Læge A. Hansen i Aarhus.
— Skanderborg — Hr. prakt. Læge Lindemann i Horsens.
— Ringkjøbing — Hr. Justitsr., Dr. Holst i Ringkjøbing.
— Vejle — Hr. Distriktsl. Klem i Vejle.
— Ribe — Hr. Stiftsfysikus Kjær i Ribe.
— Bornholm Hr. prakt. Læge S. Kabell i Rønne.

Den internationale lægevidenskabelige Kongres.

Fra Præsidiet for Organisations-Komitéen for den internationale lægevidenskabelige Kongres have vi modtaget følgende Skrivelse:

I Henhold til et paa Kongressens sidste Møde, i London 1881, fremkommet Ønske og efter yderligere Forhandlinger desangaaende er det vedtaget, at Kongressen næste Gang skal samles i Kjøbenhavn.

Særligt i den Hensigt at forebygge Kollisioner med andre lægevidenskabelige Kongresser, tage vi os den Frihed at anmode Dem om allerede nu i Deres ærede Tidsskrift at ville henlede Opmærksomheden paa, at den internationale lægevidenskabelige Kongres's 8de Møde vil blive afholdt i Kjøbenhavn fra den 10de til den 16de August 1884.

P. L. Panum, Præsident for Organisations-Komitéen. *C. Lange,* Generalsekretær.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 9de Januar Kl. 7. Professor C. Studsgaard: Om Behandlingen af Struma. Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

Kolleger, der agte at følge en Opfordring om at nedsætte sig i Gjerslev Sogn pr. Løve ved Slagelse, oplyses herved om de lokale Forhold. Den formentlig nærmest udsete By, Løve, ligger lidt over 1 Mil fra Slagelse, hvor der er 5 Læger. Til undertegnede Landlæger er der fra Løve mellem c. ½ og lidt over 1 Mil. Der er saaledes næppe Trang til flere Læger her. Oplandet vilde kun indskrænkes for de bestaaende Lægepladser, uden at Vedkommende kunde faa en tilfredsstillende Existens.

H. Thaning, Tjørnelunde. **C. L. Binzer,** Ruds Vedby.
S. Pinsen, Kirke-Helsinge. **H. B. v. Wörden,** Sæby pr. Ruds Vedby.

Lægernes Enkekasse. De udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter bedes at indsende Kontingent for 1883 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Klær** — Nygade 10 — hvor ogsaa Anmeldelse af nye Interessenter modtages.

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. Th. Lose & Co.
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøbenhavn K.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Høy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

Paa **C A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af **L. J. Brandes,**
Overlæge ved Almindelig Hospital.
Pris: 60 Øre.

Bibliothek for Læger.

Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**
Trettende Binds første Hefte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

E. Mendel: Manien. — G. Hayem: Jernet. — H. Nothnagel: Tarmatrophien. — M. Litten: Om Contusion af Brystorganerne.

Oversigter:

A. Ulrik: Nyere Undersøgelser om den typhoide Febers parasitære Oprindelse.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

Fra den 9de ds. træffes jeg daglig fra 12 3/4 til 2 i Vesterbrogade 37, 1ste Sal.

V. Budde,
Dr. med.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 13. Januar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 3.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Jón Finsen: Nogle Bemærkn. i Anledning af »Ekinokoksygdommen, belyst ved islandske Lægers Erfaring« af Jónas Jónassen, kst. Landfysikus paa Island. — Debove: Behandlingen af det kroniske Ulcus ventriculi. — W. Bull: Antiseptiken i den daglige Praxis. — Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd. — C. Steensen: Et mærkværdigt Tilfælde af Blæresten. — Program for en Konkurrence om præventive Forholdsregler mod Blindhed. — Liebreich: Et nyt Middel mod Syfilis. — Puts: Fjærnelsen af Jodoformlugt. — Kvaksalveri og ulovlig Medikamenthandel. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger i Anledning af „Ekinokoksygdommen, belyst ved islandske Lægers Erfaring" af Jónas Jónassen, kst. Landfysikus paa Island.

Af Stiftsfysikus, Dr. med. Jón Finsen.

Stottende sig til et forholdsvis righoldigt Materiale, som dels hidrører fra egne kliniske Iagttagelser, dels fra andre Lægers videnskabelige Arbejder og dels fra de Iagttagelser, som findes meddelte i de islandske Lægers Medicinalberetninger fra 1819 til 1874, har Forf. i denne Afhandling givet en fyldig Fremstilling af Ekinokoksygdommens Forhold i Island. Medens Forf. fortjener Anerkjendelse for Tilvejebringelsen af det tildels spredte Materiale og for den i det Hele taget omhyggelige Bearbejdelse af Stoffet, og medens det for mig har været tilfredsstillende, at han i de fleste Punkter samstemmer med mine i forskjellige Afhandlinger fremkomne Udtalelser angaaende samme Sygdom, er der dog Punkter, hvori vore Erfaringer og Anskuelser ikke stemme overens. At paavise dette, at klare og hævde mit Standpunkt til de omtvistede Spørgsmaal, er Formaalet for efterfølgende Bemærkninger.

Under »Hyppighedsforhold« (S. 13—17) gjør Forf. min

Undersøgelsesmaade til Gjenstand for en udførlig Kritik og anker da særlig over, at jeg som Materiale har benyttet min, alle af mig behandlede Syge omfattende, Sygejournal og efter denne har beregnet Ekinokoksygdommens Hyppighed i Forhold til andre Sygdomme. Forf.'s Indvendinger mod denne Undersøgelsesmaade gjælder dels Diagnosens Usikkerhed, begrundet i, at Lægerne i Island ofte enten slet ikke eller kun én Gang faa Lejlighed til at undersøge de Syge, dels det, at Antallet af Ekinokoksyge stilles i Forhold til Antallet af andre forekomne Sygdomstilfælde, hvorved der indføres en i høj Grad usikker og variabel Faktor i Beregningen.

At jeg ikke har været blind for de Mangler, der klæbe ved Benyttelsen af det omhandlede Materiale, og at jeg ikke har ment, at det Resultat (d. e. 1 af 28,2)[1]), som derved fremkom, var det sande eller virkelige Udtryk for Sygdommens Hyppighed i den paagjældende Egn af Landet, fremgaar klart saavel af den Udtalelse, hvormed jeg ledsagede min Fremstilling af det gjennem Materialet vundne Resultat, der gik ud paa, at Forholdstallet vilde blive for højt, naar det skulde overføres paa hele Befolkningen, da der blandt den Del af samme, der ikke søgte Lægehjælp, maatte findes forholdsvis færre, der led af Ekinokoksygdom, som deraf, at jeg, for at komme det virkelige Forhold nærmere, tillige ad en anden Vej, nemlig ved Optælling af ekinokoksyge og ekinokokfri Individer i de Familier, jeg som Læge kom i Berørelse med, hvorved et Forholdstal af 1 : 42,15, fremkom, søgte at komme Sandheden saa nær som muligt. Jeg tror imidlertid, at Forf. vel meget har undervurderet mit omhandlede Materiales Værd. Det omfatter nemlig et ikke saa ringe Antal Individer (6443), om hvilke det vides, at et bestemt Antal af dem har lidt af Ekinokoksygdom, medens alle de øvrige ikke have lidt deraf; det Tidsrum, hvor det er samlet, har ikke været saa ganske kort (9 Aar), og det er dertil samlet paa én Haand, hvorved det jo bliver mere ensartet. Hertil kommer, at jeg, der under min Lægevirksomhed i Island stadig har haft min Opmærksomhed særlig henvendt paa den omhandlede Sygdom, og da navnlig dens Hyppighed[2]) stedse strækte hen til at støtte min Diagnose paa Autopsi, og der er saaledes ikke ret mange blandt det af mig opførte Antal Ekinokoksyge, som jeg ikke har undersøgt én eller flere Gange. Om end dette Materiale ikke har

[1]) Jfr. «Sygdomsforholdene i Island» S. 67.
[2]) Jeg kan i den Henseende henvise Forf. til mine Medicinalberetninger.

været istand til at fremvise eller ikke har fremvist Ekinokoksygdommens virkelige Hyppighedsforhold, vil det dog forhaabentlig indrømmes, at det, betragtet med fornøden Kritik, har været istand til at give og har givet et værdifuldt Fingerpeg i den omhandlede Retning, og at det derfor har været fuldt berettiget at paavise det derigjennem vundne Resultat.

Forf.'s Undersøgelsesmaade af Ekinokoksygdommens Hyppighedsforhold — en Undersøgelsesmaade, jeg, som anført, ogsaa har anvendt — har bestaaet i en Optælling af ekinokoksyge Individer i 16 forskjellige Egne af Landet, hvis Indbyggerantal var bekjendt; derved fandtes 1 af 61 lidende af Sygdommen. Denne Fremgangsmaade giver vel, som tidligere antydet, et fyldigere og nøjagtigere Udtryk for Hyppigheden end den før omtalte; men den fordrer, naar den skal være paalidelig, en lægekyndig Undersøgelse af hvert enkelt Individ af den Befolkning, Undersøgelsen omfatter; en saadan Undersøgelse, der vistnok vanskelig lader sig gjennemføre, er dog vel næppe bleven anstillet af Forf. eller af de Læger, der have ydet Bidrag til hans Materiale.

Under »Ætiologi« (S. 26—27) omtaler Forf. en af den avstraliske Læge Dougan Bird opstillet Hypothese, der gaar ud paa, at Æg af Tænia echinococcus, hentørrede ved Varmen og hvirvlede sammen med Støv i Luften, kunne indaandes og derved frembringe Ekinokokker i Lungerne. Han støtter sig i den Henseende til den Kjendsgjerning, at Ekinokokkerne i Avstralien, hvor de forekomme hyppigt, findes langt oftere i Lungerne end i Leveren eller andre Organer. Forf. synes at tiltræde denne Hypothese og synes at være tilbøjelig til at søge Grunden til, at Ekinokokkerne i Island, i Modsætning til Avstralien, findes hyppigst i Leveren, i Forskjellen paa Klimaet paa begge Steder — fugtigt og koldt i Island, tørt og varmt i Avstralien. — Medens jeg ikke skal indlade mig paa at bedømme Berettigelsen af nævnte Hypothese, skal jeg dog gjøre opmærksom paa, at Forf. synes at have overset, at Ekinokokker hos Faar og Kvæg i det kolde og fugtige Island findes ligesaa hyppigt i Lungerne som i Leveren[1]).

---

[1]) Naar Forf. ved sine Undersøgelser har fundet, at min Udtalelse, at Ekinokokker hos islandske Faar altid findes samtidig i Lunger og Lever, og at de aldrig blive større end et Æg, er en Fejltagelse, forsaavidt han selv hyppig har fundet Undtagelser fra disse Regler, — saa skal jeg selvfølgelig ikke drage hans Erfaringer i Tvivl, men blot bemærke, at mine Angivelser i denne Henseende støtter sig til en temmelig omfattende og nøjagtig Undersøgelse.

Under «Diagnosen» (S. 76) udtaler Forf. med fremhævet Tryk, at han bestemt maa fremhæve, at «Ekinokokkernes Sæde i det overvejende Flertal af Tilfælde med Sikkerhed først lader sig bestemme ved Sektion». Heri kan jeg ikke være enig med Forf. Finder man nemlig ved Undersøgelsen en Ekinokoksvulst i Leveregnen, vil man vistnok i Reglen kunne slutte, at den har sit Sæde i Leveren — Forf. anfører vel et Par Tilfælde, hvori Sektionen ikke har bekræftet en saadan Diagnose, men et Par Tilfælde blandt de talrige i levende Live diagnosticerede Lever-Ekinokokker er ikke «det overvejende Flertal af Tilfældene», men en Undtagelse. — Har Svulsten sit Sæde i højre Hypokondrium, vil man dertil med Sikkerhed kunne slutte, at Ekinokokken findes i højre Leverlap. Træffer man paa den anden Side en ubevægelig Ekinokoksvulst i venstre Hypokondrium, vil man med temmelig stor Sikkerhed kunne henføre den til Milten. Afgaar der efter forudgaaet Nyrekolik Ekinokokker gjennem Urethra, vil man endvidere næppe være udsat for Fejltagelse, naar man diagnosticerer en Ekinokoksvulst i Nyrerne, og efter Kolikens Sæde vil man da kunne afgjøre, om højre eller venstre Nyre er angreben. Bestemt at angive Udgangspunktet for de bevægelige Underlivs-Ekinokokker kan vel ofte være vanskeligt; men man vil dog paa den anden Side om disse med Sikkerhed kunne slutte, at de ikke udgaa fra noget parenkymatøst Organ. — I Modsætning til Forf. er jeg saaledes af den Mening, at man ved den kliniske Undersøgelse i Reglen med Sikkerhed vil kunne bestemme Ekinokokkernes Udgangspunkt, men indrømmer, at der paa den anden Side af og til vil kunne indtræffe Tilfælde, i hvilke den ved Sygesengen i den Henseende stillede Diagnose ikke bekræftes ved Sektionen.

S. 82—84, hvor Forf. omtaler, hvor vanskeligt det i Reglen er at bestemme, om en Ekinokok er tilhæftet til Bugvæggen eller ikke, udtaler han, at Erkjendelsen af en Tilhæftnings Tilstedeværelse, og da hvor den findes, er «af den allerstørste Betydning» for den operative Behandling. Forf. har ikke nærmere motiveret denne sin fremsatte Anskuelse og har navnlig ikke antydet, hvilken eller hvilke operative Behandlingsmaader han i den Henseende sigter til. Det ligger imidlertid nær at antage, at han særlig har haft de operative Behandlingsmaader for Øje, som han selv har udført og da særlig de af ham forladte Punkturmethoder med eller uden blivende Kanyle; thi overfor Ætsningsmethoden, ved hvilken en fast Tilhæftning tilsigtes og opnaas, kan det

je ikke have nogen — i alt Fald ikke «allerstørste» — Betydning, om Tilhæftning har været tilstede eller ikke før Behandlingen. — Naar jeg imidlertid har fremdraget dette Punkt i Afhandlingen, sker det altsaa for at paavise en hos Forf. og mig formentlig tilstedeværende forskjellig Opfattelse af Tilhæftningens Betydning for den operative Behandling, især i Henseende til Valget af Behandlingsmaaden. For mig staar det nemlig klart — hvilket i alt Fald ikke er antydet af Forf. — at man i Tilfælde af en med Sikkerhed konstateret fast Tilhæftning mellem Bugvæg og Cyste slet ikke skal bringe nogen af de anførte Methoder i Anvendelse, men derimod strax aabne Cysten ved Incision, hvilket selvfølgelig ikke vilde være forbundet med nogensomhelst Fare. Denne Behandlingsmaade bør under de anførte Forhold aabenbart foretrækkes for Punkturmethoderne paa Grund af den større Aabning af Cysten, som derved tilvejebringes, og for den langvarige og smertefulde Ætsningsmethode paa Grund af dens hurtige — momentane — Udførelse.

Under «Prognose» (S. 86) udtaler Forf., at han kun tildels kan være enig med mig i, at Prognosen for de indvendige Ekinokokker nu maa stilles langt gunstigere, end tidligere Forfattere have antaget. Forf. mener, at man i Henseende til dette Spørgsmaal bestemt maa skjelne mellem de operativt behandlede Tilfælde og de Tilfælde, hvori Sygdommen overlades til sig selv. Med Hensyn til de først nævnte Tilfælde er han enig med mig i, at Prognosen maa stilles en Del gunstigere, derimod ikke i Henseende til de sidstnævnte.

Idet jeg hertil skal bemærke, at jeg under min Omtale af Ekinokokkernes Prognose[1]) ikke har skjelnet mellem de opererede og ikke opererede Tilfælde, skal jeg gjøre opmærksom paa, at Forf. med Hensyn til de sidstnævnte har overset to væsentlige Momenter. Det ene er, at Flertallet af denne Gruppe formentlig vilde kunne opnaa Helbredelse ved at underkaste sig operativ Behandling. — At de undlade dette, bør selvfølgelig ikke komme Prognosen til Last. — Det andet Moment, som Forf. i sin Motivering ikke har taget tilstrækkeligt Hensyn til, er de ikke saa sjældne stedfindende Naturhelbredelser navnlig ved Bristning og Gjennembrud[2]) samt

[1]) Jfr. «Bidrag til Kundskab om de i Island endemiske Ekinokker» («U. f. L.» 3dje R. III. Nr. 5—8) S. 97 og «Iagttagelser angaaende Sygdomsforholdene i Island» S. 79.

[2]) Forf. omtaler paa dette Sted kun den Fare, der er forbunden med Bristning af Ekinokokker, derimod ikke den forholdsvis store Chance

Hendøen af Ekinokokker. Af Helbredelsen ved Bristning og Gjennembrud af Ekinokokker har Forf. imidlertid samlet 66 Tilfælde og blandt mine 242 Tilfælde af indvendige Ekinokokker forekom saadanne 26 Gange eller hos 10,7 pCt. — Antallet af Tilfælde af Helbredelse ved Hendøen af Ekinokokker kan vistnok ikke engang tilnærmelsesvis angives, da denne vistnok sjældent vil kunne konstateres undtagen tilfældigt ved Sektion.

Da det har vist sig, at det staar i vor Magt radikalt at helbrede Underlivs-Ekinokokker navnlig ved Ætsningsmethoden, da denne maa antages at være anvendelig i Flertallet af Tilfældene, da Naturhelbredelsen ved Bristning og Gjennembrud have vist sig at være temmelig almindelige, og da Dødeligheden af indvendige Ekinokokker, overladte til sig selv, ikke er stor (ifølge min Erfaring 8,5 pCt.[1]) vil det forhaabentlig være indlysende, at jeg med fuld Føje har udtalt, at Underlivs-Ekinokokkernes Prognose, der, som bekjendt, tidligere ansaas for at være i høj Grad ugunstig, nu, selv for de Tilfælde, som overlades til sig selv, maa stilles langt gunstigere end tidligere antaget. (Sluttes.)

Behandlingen af det kroniske Ulcus ventriculi.

Efter Debove (Union méd. 179. 1882).

Mælkediæten har efterhaanden erobret sig en suveræn Stilling i Therapien for det kroniske Mavesaar. Forf. har forsøgt at

for Helbredelse, denne giver, hvilken ifølge Forf.'s eget Materiale (S. 93) er 3,3 : 1, et Forhold, der endogsaa er gunstigere end det af mig iagttagne: 2,9 : 1.

[1]) I »Iagttagelser angaaende Sygdomsforholdene i Island« (S. 77) har jeg angivet Dødelighedsprocenten til 6,6 pCt. (17 af 255), idet jeg dér har beregnet den af alle mine Ekinokoktilfælde, de udvendige og operativt behandlede inkl., her derimod, i Henhold til Forf.'s kritiske Bemærkninger derom, hvis Berettigelse jeg anerkjender, kun af indvendige Ekinokokker, som ikke have været Gjenstand for operativ Behandling.

Naar Forf. mener, at Dødeligheden er betydelig større end af mig angivet, skal jeg vel indrømme Muligheden af, at det ikke er usandsynligt, at flere Dødsfald af Sygdommen ikke ere komne til min Kundskb (dette er ogsaa bemærket i mit »Bidrag«), og at Tiden, hvori Iagttagelserne ere gjorte (9 Aar), muligvis har været for kort til derpaa at begrunde en sikker Dødeligheds-Statistik; men jeg maa paa den anden Side fastholde min Erfaring, at Ekinokoksygdommen er en i Forhold til Sygdommens hyppige Forekomst, sjælden Dødsaarsag i Island.

anvende det letfordøjelige Kjødpulver istedet, man har ikke fundet sig tilfredsstillet ved Resultatet. Ofte er det umuligt at anvende den søde Mælk, fordi den fremkalder Diarrhe, i saa Tilfælde ordinerer Forf. den afskummede Mælk, medens han holder Afføringen i Orden ved, naar det gjøres nødigt, at give en Kop Fløde om Morgenen paa fastende Hjærte. I mange Tilfælde faar Patienten efter nogen Tid en saa stærk Afsmag for Mælken, at det ikke er ham muligt at faa den ned. Her tilraader Forf. at anvende Spiserørssonden, som Patienten let lærer selv at indføre; paa den Maade er det lykkedes ham at indgive Patienter, der ikke mere kunde faa Mælken ned, flere Maaneder igjennem flere Potter Mælk daglig. Man opnaar derved tillige den Fordel, at Patienten ikke kaster Mælken op igjen, et Forhold, som man ogsaa har konstateret ved Brugen af Spiserørssonden ved Hysterien, Lungetæringen, forskjellige Sygdomme i Maven o. s. v.

Ved Brugen af Sonden kan man tillige indbringe en hel Pot Mælk ad Gangen, medens Patienten, der drikker Mælken, nyder den lidt efter lidt, saa at Maven ikke faar Tid til at hvile ud. 3 Timer efter Indhældningen foretager Forf. en Udskylling af Maven for at fjærne de ikke fordøjede Rester. I Reglen er det kun lidt, man fjærner paa den Maade, men man fritager Maven for den sidste og vanskeligste Del af Fordøjelsesprocessen og giver den Tid til at hvile ud indtil det næste Maaltid. Derimod udtaler Forf. sig mod de almindeligt anvendte Udskyllinger af Maven før Maaltidet. Til Udskyllingen anvender han en 0,4 pCt. Opløsning af tvekulsurt Natron.

Ganske vist have fremragende Autorer udtalt sig mod Mavesondens Anvendelse ved det kroniske Mavesaar af Hensyn til Faren for at fremkalde en Perforation. Denne Fare lægger Forf. dog ikke videre Vægt paa, dels fordi Saarene hyppigst have deres Sæde ved Curvatura minor i Nærheden af Pylorus, hvor Sondespidsen ikke kommer frem, og dels fordi de bløde Sonder, man nu anvender, næppe ville kunne gjøre nogen Skade; holder man en saadan Sonde fast ved den øvre Ende, vil man ikke være istand til med Spidsen at gjennembryde et Stykke udspændt Cigaretpapir. Heller ikke vil Udspilingen af Maven ved den injicerede Vædskemængde kunne volde nogen Fare, naar man blot sørger for ikke at injicere mere end 1 Pot ad Gangen.

Naar Patienten begynder at komme sig, er 3 Potter Mælk ikke mere tilstrækkeligt, han maa da have 5—6 Potter. Men denne store Mængde flydende Føde fremkalder Polyuri,

Sved og en Følelse af Mathed, som Patienterne ere tilbøjelige til at tilskrive Ernæringens Ufuldstændighed, men som ganske simpelt er en Følge af den store Mængde Vand, som passerer Organismen, et Fænomen, der som bekjendt ogsaa iagttages ved Kvægopdrætningen, idet en altfor vandholdig Næring gjør Dyrene slappe og matte. Hertil kommer, at da man ikke gjerne maa injicere mere end 1 Pot Mælk ad Gangen, vilde man i saadanne Tilfælde være nødt til at indføre Sonden indtil 6 Gange daglig, og Mavens Virksomhed maatte foregaa uafbrudt hele Døgnet igjennem. Derfor har Forf. her søgt at erstatte Mælken med et mindre voluminøst Fødemiddel. Han har da væsentligst anvendt koncentreret Mælk, som blandet med frisk Mælk giver en Komposition, der ved samme Rumfang indeholder dobbelt saa meget Næringsstof som den ublandede Mælk. Desværre vil den store Sukkermængde i de konserverede Præparater ofte gjøre disse Midler mindre letfordøjelige, hvorfor Forf. foretrækker de friskt tilberedte.

Et saadant Præparat har han ladet fremstille ved at inddampe 2 Potter frisk Mælk paa Vandbad til 1 Pot. Da det imidlertid er temmelig vidtløftigt at gjentage denne Operation adskillige Gange om Dagen, har han ladet fremstille Mælkepulver, som man da kan blande i den friske Mælk. Han bruger dertil Mælk, af hvilken Fløden er fjærnet, dels fordi det fedtfri Pulver er mere letfordøjeligt, dels fordi det er mere holdbart. Bedst sker dette ved Hjælp af de i det moderne Landbrug saa meget anvendte Centrifuger, men hvor saadanne ikke ere til Raadighed, kan man pidske Mælken i et fladt Fad og si Smørret fra ved at lade Vædsken løbe gjennem et Stykke Linned. At lade Mælken henstaa i Bøtter i 24 Timer og saa skumme den, er mindre hensigtsmæssigt, dels fordi Fedtstoffet paa den Maade fjærnes mindre fuldstændigt, og dels fordi Mælken undergaar kemiske Forandringer. Lader man nu den fedtfri Mælk inddampe paa Vandbad, faar man en Rest, som adhærerer fast til Væggene af Skaalen og vanskeligt kan frigjøres derfra og pulveriseres. Denne Ulempe undgaas, naar man førend Inddampningen fælder med Eddikesyre. Denne Syre forflygtiges ved Varmen, og man faar tilbage en fast Masse, bestaaende af Kasein, Mælkesukker og Salte, som er let at pulverisere. Selvfølgelig bør Inddampningen foretages i et Kar, som ikke angribes af Eddikesyren.

120 Gram af det saaledes tilberedte Pulver, svarer saa noget nær til 1 Pot Mælk. Naar man blander det med

Mælk, opløses en Del deraf (Saltene og Mælkesukkeret), medens en anden Del (Kaseinet) holder sig opslemmet i Mælken. Paa denne Maade har man i et Rumfang af 1 Pot de nærende Bestanddele af 2 Potter Mælk, og Erfaringen viser, at dette Fødemiddel taales godt af Patienter med kroniske Mavesaar.

Uagtet Fremstillingen af det omtalte Pulver ikke frembyder særlige Vanskeligheder, har Forf. dog ikke fundet de Prøver, som ere ham foreviste af forskjellige Fabrikanter, brugbare. Nogle vare brunlige af Farve, fordi Mælkesukkeret delvis var omdannet til Karamel, medens andre lugtede af Ost som Følge af indtraadte Gjæringsprocesser. Et godt Mælkepulver skal være hvidt, uden Lugt, af en behagelig, let sødlig Smag.

Antiseptiken i den daglige Praxis.

Efter W. Bull (New-York med. Journ. Jan. 6, 1883).

Medens den antiseptiske Behandling nu gjennemføres strengt paa Hospitalerne og navnlig ved større Saar, har den hidtil ikke rigtig kunnet vinde Indgang i den almindelige Praktik og særligt ligeoverfor mindre Saar. Og dog maa det ikke glemmes, at disse ofte kunne blive Udgangspunktet for farlige Saarsygdomme, medens omvendt den antiseptiske Teknik i de senere Aar er blevet i den Grad simplificeret, at der fra den Side ikke kan være Noget til Hinder for en mere udstrakt Anvendelse af denne Behandlingsmaade. Istedetfor det dyre Karbol-Gaze kan man bruge Jodoform-Gaze (Jodoformpulveret gnides ind i Maskerne paa Bobinet) eller Kompresser af Linned eller Gaze, vædede i en 2,5 pCt. Karbolsyreopløsning. Karboliseret Katgut kan erstattes med Silke, der er kogt i Løbet af en Time i en 5 pCt. Karbolsyreopløsning og opbevaret i en saadan Opløsning; dette kan bruges baade til Ligatur og til Suturer men vil lettere end Katgut irritere Vævene. «Protective» kan undværes, og Sprayen er heller ikke nødvendig, men man maa med stor Omhyggelighed rense og desinficere Hænder, Instrumenter og Saarets Omgivelser med en 5 pCt. Karbolsyreopløsning og under Forbindingen anvende Irrigation med den samme Opløsning[1]).

Blandt de Læsioner, som den praktiserende Læge hyp-

[1]) En saa koncentreret Karbolopløsning vil Kirurgens Hænder næppe kunne taale i Længden. Red.

pigst faar til Behandling, fremhæver Forf. Saar i Hovedbunden og i Haanden samt mindre Saar i Nærheden af større Led eller over Pleura- eller Peritonæalhulheden. Selv de ubetydeligste Saar af disse Kategorier kunne have de alvorligste Følger; Saar i Hovedbunden kunne give Anledning til Rosen og Pyæmi, de i Haanden til fremadskridende Suppurationer langs Senerne og i Underarmens dybere Lag, medens Saarene ved Artikulationerne, paa Brystkassen og Underlivet kunne fremkalde de alvorligste Betændelser i de underliggende serøse Hinder, hvorfor man ved Behandlingen af dem ikke maa undlade at bruge streng Antiseptik.

Saarene i Hovedbunden skulle grundigt vaskes med 5 pCt. Karbolvand, alle Haarene i Omkredsen barberes af, Blødningen standses ved Ligatur, eller bedre ved Forcipressur og Saaret endelig overrisles med den nævnte Karbolopløsning. Er Saaret mindre og ikke gabende, behøves der ingen Sutur, paa hver Side af det anbringes en Kompres af Jodoform-Gaze og over den en 3dje Kompres af samme Stof, og det hele fastholdes med en passende Bandage. Større Saar med Løsning af Hovedhuden eller Blottelse af Saaret skulle syes og omhyggeligt drænes, om nødigt gjennem Kontraaabning, med Hestehaarsdræn (der er renset med Æther og en 5 pCt. Karbolsyreopløsning), derpaa dækkes de med Jodoform-Gaze (eller Linned-Kompresser dyppede i en 2,5 pCt. Karbolopløsning) og derover et Guttaperkastof. Saar med stærk Knusning og Substanstab, hvor der altsaa kun kan være Tale om Heling gjennem Granulation, gjør man bedst i at dække med Jodoform-Gaze eller karbolfugtede Kompresser, derover et Lag Vat og yderst et Lag Guttaperkastof. Jodoformforbindingen skal skiftes, saasnart Sekretet begynder at sive igjennem; Kompresserne med den 2,5 pCt. Karbolopløsning 2—3 Gange i Døgnet. Naar der viser sig Dekomposition, skal Saaret irrigeres med en 5 pCt. Karbolopløsning; holder det sig derimod friskt, skal man ikke irritere det ved Vaskning o. s. v., men kun forny Forbindingen.

Saar i Fingre og Haand skulle renses omhyggeligt med 5 pCt. Karbolvand, eftersom der ofte er trængt Smuds, Maskinolje, Pulver, Glasstumper eller andre fremmede Legemer ind ved selve Læsionen. Ved mindre Snitsaar behøves hverken Suturer eller Dræn, Saarrandene bringes til Berøring ved Strimler af Jodoform-Gaze, som bedækkes med Vat og Guttaperkapapir, under hvilken Forbinding Heling per prim. ofte opnaas. Dybere Snitsaar skulle drænes og overskaarne Sener syes sammen med karboliseret Silke. Kontunderede og dila-

cererede Saar skal man simpelthen forbinde antiseptisk og ikke fjærne Andet end, hvad der er absolut dødt; Forf. har ofte i saadanne Tilfælde forsøgt at forbinde de resterende Hudrande og derefter anlagt Lister's Forbinding, og der er dog paafulgt Suppuration i Vævet, medens omvendt stærkt knuste Saar ere helede meget hurtigt under en sund og kraftig Granulationsudvikling. Efter Irrigationen fyldes alle Udbugtninger med Jodoform-Gaze, og den ydre Forbinding af Vat og Guttaperkapapir anlægges over hele Haanden og Haandleddet, og Haanden immobiliseres ved en Skinne. Istedetfor Jodoform-Gaze kan bruges Kompresser, vædede med 2,5 pCt. Karbolvand, men disse maa skiftes ofte og ere ikke saa paalidelige til at vedligeholde det aseptiske Forløb. Prominerende Granulationsmasser skulle fjernes, og Ardannelsen befordres ved Hudpodning og Kompression med Hæfteplasterstrimler. Forf. har fundet, at Ardannelsen befordres godt ved Hjælp af Borsyreforbinding; Saaret bedækkes med et Stykke Guttaperkapapir eller bedre «Protective», der er dyppet i en 5 pCt. Karbolopløsning, derover og naaende en Tomme eller mere ud over dets Grænser anbringes en Kompres, vædet med en koncentreret Borsyreopløsning, og endelig anlægges, ikke for fast, en elastisk Bandage. Denne Forbinding skal skiftes hver 3dje—4de Dag, og Forf. har ofte set Argrænsen rykke godt og vel en Tomme frem fra alle Sider under en eneste Forbinding.

Saarene i Nærheden af Artikulationer eller i Nærheden af Bughinden og Lungehinden kræve den omhyggeligste antiseptiske Behandling. Efter Vaskning med 5 pCt. Karbolvand anlægges Dræn, om nødvendigt gjennem Kontraaabning og derefter anlægges Jodoform-Gaze eller Karbolvandskompresser, som ovenfor beskrevet. Hvis man nærer Frygt for, at den underliggende serøse Hulhed er aabnet, gjør man bedst i at anvende den 5 pCt. Karbolopløsning, imbiberet i en Svamp, paa Saaret eller, hvad der er endnu bedre, brede et tyndt Lag af Jodoformpulver henover Saarfladen. I ethvert Fald gjør man bedst i ikke at sy Saaret for fast sammen, og ved det første Tegn paa reaktiv Betændelse skal man aabne det igjen, irrigere det, fylde det med Jodoform og lade det granulere under en passende Forbinding. Selv finere Stiksaar, saasom med Fiskekroge, Penneknive o. s. v. kræve stor Forsigtighed, naar de kunne formodes at have læderet serøse Hinder. En karakteristisk Illustration af Faren ved slige Stiksaar afgiver følgende Tilfælde: En Arbejder blev indlagt paa Chambers Street Hospital lidende af suppurativ

Betændelse i det ene Knæled. En Uge forinden var han blevet stukket over Knæet med en Lommekniv. En Læge, som han konsulerede, lagde et Stykke Hæfteplaster paa Saaret, men mente iøvrigt ikke, at Saaret havde Noget at betyde, kun anbefalede han Ro. Leddet begyndte nu at svulme op, men Patienten undlod at søge Lægehjælp, indtil der indtraadte Feber. Ved Indlæggelsen i Hospitalet var Leddet fuldt af Pus, han havde Pnevmoni og Pericarditis, udviklet et Par Dage forinden, og ved Sektionen, 10 Dage efter Læsionen, fandtes Tegn paa Pyæmi.

Endelig henleder Forf. Opmærksomheden paa, at Lægen med sin egen Person, sine Hænder o. s. v. kan føre Smitstof fra et erysipelatøst eller paa anden Maade inficeret Saar til et sundt Saar og anbefaler derfor stærkt, at Lægen altid efter at have forbundet slige Saar skal vaske sine Hænder med en 5 pCt. Karbolopløsning. En Læge forbandt en Haand med udbredt Bindevævsbetændelse; uden at have vasket sig i Mellemtiden forbandt han en halv Time senere et ubetydeligt Saar paa Kinden af et sundt Barn. 24 Timer efter var der udviklet en tydelig Rosen fra dette Saar.

Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd.

Efter Wiener med. Presse Nr. 47—49. 1882.

I «K. K. Gesellsch. d. Aerzte in Wien» var dette Spørgsmaal fornylig Gjenstand for en indgaaende og lærerig Diskussion. Indledningsforedraget blev holdt af

Prof. Ludwig, som mindede om, at Jodoformet allerede i Aaret 1822 blev opdaget af Franskmanden Serullas, men først 12 Aar senere blev dets Sammensætning bestemt af Dumas. Man véd nu, at Jodoformet er sammensat af 1 Atom Kulstof, 1 Atom Brint og 3 Atomer Jod, altsaa lignende Kloroformet, der bestaar af 1 Atom Kulstof, 1 Atom Brint og 3 Atomer Klor. Da baade Kulstoffets og Brintens Atomvægt er saa ringe, kommer Jodoformet til næsten udelukkende (97 pCt.) at bestaa af Jod. Det er et lysegult Stof, formet i karakteristiske Krystaller, lignende Snefnokkene, har en karakteristisk, gjennemtrængende Lugt, fordamper allerede ved almindelig Temperatur, ved 119° smelter det og begynder at dekomponeres. Det er næsten uopløseligt i Vand og

Syrer, opløses derimod i Alkohol, Æther, ætheriske og fede Olier, som Mandel- og Olivenolie, lettere i Varmen end i Kulden, hvorfor i Varmen mættede Opløsninger udskille Jodoform ved Afkøling. Med kogende Vand kan man destillere det over, hvilket benyttes til Udskilling af Jodoform fra organiske Vædsker. Koges Jodoform med Kalilud, saaledes at der paa 1 Del Jodoform kommer 4 Dele Ætskali, dannes der Myresyre, Vand og Jodkalium; hele Jodmængden udskilles med $^3/_4$ af det anvendte Kalium som Jodkalium, medens Kulstof og Brint iltes til Myresyre.

Jodoform kan paavises dels ved Lugten dels ved den karakteristiske Krystalform, men hermed kommer man langtfra altid til Maalet, Lugten af en ringe Mængde Jodoform er ikke altid tydelig, og Krystallisationen kan hindres af fremmede Produkter, f. Ex. hvor man uddrager Jodoform af dyriske Organer med Æther og lader det ætheriske Extrakt fordampe, faar man Jodoform udskilt som Korn. I den afvigte Sommer har Prof. L.'s Assistent Dr. Lustgarten beskjæftiget sig meget med dette Spørgsmaal og har fundet en hensigtsmæssig Maade til at paavise Jodoform. Lader man nogle Milligram Karbolsyre, lidt Ætskali og et Par Draaber Vand fordampe, vil der ved Tilstedeværelsen af selv et ubetydeligt Spor af Jodoform danne sig en Plet af en smuk rød Farve. Dyriske Organer, der skulle undersøges paa Jodoform, bringes i en fintfordelt Tilstand i en Retorte sammen med Vand, der tilledes Vanddampe, som optager Jodoformdampe, hvilke forttættes i et Afkølingsapparat. Destillatet er ofte frit for Jodoformlugt; rystes det med Æther, optager denne Jodoform, og lader man Ætheren fordampe paa et Uhrglas, faar man Jodoform tilbage. Opløses dette Jodoform i et Par Draaber Alkohol, kan man benytte denne Opløsning til at anstille yderligere Reaktioner. Paa den Maade kan man anstille nærmere Undersøgelser over Jodoformets Forhold i Organismen.

Hvad enten Jodoform indgives indvortes eller indsprøjtes under Huden, vil det efter nogen Tids Forløb udskilles dels gjennem Urinen dels gjennem Spyttet, men altid som et Jodsalt, aldrig i uforandret Tilstand. I Urinen paavises det uden Vanskelighed som Jodkalium og Jodnatrium. Medens Kemikerne have været tilbøjelige til at antage, at Jodoform i Organismen spaltes i Myresyre, Vand og et Jodalkali, har Binz udtalt den Formening, at der i Tarmen udskilles frit Jod, der da udelukkende betinger den indtrædende Virkning, hvorimod der efter Högyes' Formening i Tarmen dannes Jodalbuminater; de opløselige af disse træde

over i Blodet, kunne i Organerne udskille frit Jod, der atter kan optage Albumen fra selve Organerne og derved paavirke disses Ernæringsforhold og fysiologiske Virksomhed. Alt dette er imidlertid kun Hypotheser; endnu vide vi intet Sikkert om Maaden, hvorpaa Jodoform omsættes og virker i Organismen.

Prof. Stricker meddelte, at Jodoformet ved Forsøg paa Dyr havde fremkaldt stærk Hyperæm i Rygmarven, og Døden var indtraadt under Kramper.

Prof. Dittel har anvendt Jodoform i Pulverform, i Stifter og i Opløsning, baade ved friske Operationssaar og paa granulerende Flader. Naar man kun anvender det i tilstrækkeligt fint pulveriseret Tilstand, hindrer det ikke Helingen per prim. Som aseptisk Middel staar Jodoformet ikke højt, det har i saa Henseende kun en svag, om end vedholdende, Virkning. Paa granulerende Flader fremkalder det Dannelsen af meget smukke, blegrøde Granulationer, men der dannes ikke fast Bindevæv i rigelig Mængde, saaledes som det kræves til Saarenes Heling. D. anvender i Reglen Kali til at paaskynde Ardannelsen, idet Jodoformet alene ikke passer for de senere Stadier af Saarhelingsprocessen. Kun sjældent lader han hengaa mere end 3 Dage mellem hver Skiftning af Forbindingen, idet han i saa Henseende retter sig efter, om der kommer Lugt fra Forbindingen, eller der viser sig Febersymptomer hos Patienten; ogsaa Hensynet til den nødvendige Undersøgelse af Saaret gjør, at han skifter Forbindingen idetmindste hver 8de Dag, i Reglen hver 3dje Dag. Sinuositeter kunne hensigtsmæssigt drænes ved Hjælp af Jodoformgaze, derimod anser han en Udfyldning af dem for overflødig; om nødvendigt kan man senere blæse noget mere Jodoformpulver ind i dem.

Som bekjendt har Jodoformet vundet sit Ry ved sine Virkninger ligeoverfor de fungøse Granulationer i Ledhuler. Spørgsmaalet bliver nu, om man her fuldstændigt kan sætte sin Lid til dette Middel. Efter Talerens Erfaring virker det her bedre end noget andet Middel, men det er en stor Fejltagelse, naar man tror ved Hjælp af Jodoformet at kunne omdanne en saadan Proces til en sund, eftersom de fungøse Granulationer allerede ere Sædet for Tuberkulose. Prof. D. har ofte efter i lang Tid at have behandlet fungøse Processer med Jodoform maattet gribe til anden operativ Fremgangsmaade. Et andet Spørgsmaal er det, hvorledes Benvævet forholder sig. Man har sagt, at naar osteagtige Partier skrabes ud med den skarpe Ske og behandles med Jodoform, kunne de hele ganske ligesom sundt Væv. Dette kunde

Taleren ikke bekræfte; han har fulgt denne Fremgangsmaade Maaneder igjennem, har udhulet lige indtil Corticalis uden dog at have opnaaet glimrende Resultater, hvor der var utvivlsom Tuberkulose tilstede.

Med Hensyn til de skadelige Følger af Jodoformbehandlingen, som særligt Schede har henledet Opmærksomheden paa, udtalte Prof. D., at han aarligt behandler henved et Par Tusinde Syge og ofte har haft Lejlighed til at anvende Jodoform, uden nogensinde at have set det fremkalde dødelig Forgiftning eller endog blot skadelige Følger. I mange Tilfælde vil det ogsaa være vanskeligt at paavise de indtrædende Symptomers Kavsalforbindelse med Jodoformbehandlingen. Ikkedestomindre maa det ikke overses, at andre Kirurger (König, Kocher o. s. v.) have meddelt endog dødeligt forløbende Forgiftningstilfælde, men om disse have været betingede af Anvendelsesmaaden, er et andet Spørgsmaal. Ganske vist skulle Forgiftningerne ogsaa kunne indtræde ved Brugen af mindre Mængder, men man kan ikke undlade at forbavses, naar man læser, at tyske Kirurger i enkelte Tilfælde have brugt indtil 400—500 Gram. Taleren havde i ethvert Fald ikke set nogen Skade opstaa af Jodoformbehandlingen, og han mener, at Jodoformet vil kunne hævde sin Plads som Forbindingsmiddel navnlig i Tilfælde, hvor man ikke kan komme til Maalet ved Anvendelsen af andre Midler.

Overlæge, Dr. Hofmokl sluttede et indgaaende Foredrag over Jodoformbehandlingen ved at opstille følgende Sætninger: 1) Jodoform er et fortrinligt antiseptisk Middel, som ikke volder Smerte i Saarene. 2) Paa Grund af dets ringe Opløselighed egner det sig ikke for Behandlingen af komplicerede Saar i Kaviteter. 3) Det er ikke istand til at hindre Udviklingen af Erysipelas. 4) Det er ikke noget specifikt Middel mod tuberkuløse og skrofuløse Processer og udfolder her først efter foretaget Evidement sin fulde Virkning. 5) Ved friske og rene Saar befordrer det Granulationsdannelsen men befordrer ikke den definitive Ardannelse. 6) Meget tynde Lag af Jodoform hindre ikke Helingen pr. primam. 7) Ved Diftheritis i Svælget og Strubehovedet hos Børn virker det ikke bedre end andre antiseptiske Midler. 8) Ved Saar og Ulcerationer i Mundhulen, Endetarmen og Vagina samt ved aabne, let tilgængelige Saar i Bensubstansen lader Midlet sig hensigtsmæssigt anvende under Form af 30—40 pCt. Gaze. 9) Jodoform-Ætherinjektionerne ere meget smertefulde men kunne forsøges, naar alle andre Midler svigte. 10) I Salve- og Plasterform er Jodoform virksomt i mange Tilfælde af

Svulst i Skjoldkjertlen og Lymfekjertlerne. 11) I større Doser virker Jodoform absolut skadeligt paa Organismen, men i mindre Doser taales det godt. 12) Ogsaa hos Børn kan man anvende Jodoformet. 13) Forudgaaende Irrigation af det friske Saar med Karbolvand skader ikke, men er heller ikke nødvendig. 14) Den under Jodoformbehandlingen opnaaede Helbredelse af tuberkuløse og skrofuløse Processer sikrer ikke mod Recidiver. 15) Ved gangræneserende Nydannelser er Jodoform et fortrinligt Middel til at hæve den ilde Lugt. 16) Indsprøjtning af Jodoform-Emulsion i putride Hulheder virker forbedrende paa Pussets Kvantitet og Kvalitet. 17) Indførelsen af Jodoform-Stifter i Blæren og Urinrøret virker smertestillende ved Blærekramper og modvirker Urinens Dekomposition. 18) Anvendelsen af lange Jodoformstifter i Fistelgange virker snarere skadeligt, fordi Fistelgangene tilstoppes fortil, og Pusset kan ansamle sig bagtil; af samme Grund er det heller ikke hensigtsmæssigt at udfylde Kaviteter med tørt Jodoformpulver.

(Fortsættes.)

Et mærkværdigt Tilfælde af Blæresten.

Meddelt af Dr. C. Steensen i Elmira i Nordamerika.

For omtrent en Maaned siden besøgte jeg en Læge her i Nabolaget. I Samtalens Løb meddelte han mig, at han fortiden havde en Patient under Behandling for Blæresten, og mente, at det var et aldeles enestaaende Tilfælde.

I Begyndelsen af Avgust blev han kaldt ud paa Landet til en Patient, en Dame. — Hun sagde, at hun led af Sten i Blæren, og en Operation bragte virkelig 2 Stene for Dagens Lys. Stenene vare saa store som Spurvesæg. Siden den Tid havde Lægen hver Dag udtaget Stene af Patientens Blære, og havde opbevaret dem alle.

Han inviterede mig til at komme over og se hans Samling.

Saa en skjøn Dag kjørte jeg da over til ham. — Han viste mig 8 Æsker fulde af Stene, alle tagne fra nævnte Patient, og i alle mulige Størrelser, fra Størrelsen af en Bønne og opefter; den største saa stor som et lille Hønsesæg. Men deres Form var omtrent ens. Antallet var, da jeg saa dem, c. 1500 (Femten Hundrede).

Jeg maa tilstaa, at Sagen forekom mig mildest talt lidt mystisk. Baade Form og Struktur vare saa forskjellige fra, hvad vi sædvanligt se.

Jeg kunde ikke lade være at spørge min Kollega, om han ikke troede, at han var holdt for Nar, hvorover han blev meget indigneret, sagde, at Patienten var en respektabel Dame, og at der aldeles ikke kunde være Tale om nogen simuleret Sygdom.

Jeg bad ham give mig et Par af Stenene. hvad han ogsaa gjorde.

Den ene beholdt jeg selv, den anden sendte jeg til »Columbia-College« i New-York til kemisk Analyse.

Ved at analysere den Sten, jeg havde beholdt, fandt jeg, at den bestod af Gips; og 8 Dage efter fik jeg Brev fra New-York med Underretning om, at Analysen dér havde givet samme Resultat.

Jeg kunde nu ikke bare mig for at meddele min ærede Hr. Kollega Resultaterne af Undersøgelserne, og han begyndte nu at føle sig lidt urolig over, at han maaske dog var bleven taget ved Næsen.

Nærmere Undersøgelse bragte for Dagens Lys, at vedkommende Dame lavede Stenene af Gips og bagte dem i en Ovn, hvorefter hun selv bragte dem ind i Blæren. — Men hvilken Grund kunde hun have for en saadan Handling? De mest sandsynlige Forklaringer, at hun har søgt at tilfredsstille sine sexuelle Tilbøjeligheder ved Indbringelsen af Stenene og ved de Manipulationer, hvortil deres Bortfjærnelse gav Anledning.

Men min Kollega har ikke længere 5 Æsker fulde af Stene som Bevis paa et mærkværdigt Tilfælde af Blæresten.

Program for en Konkurrence om præventive Forholdsregler mod Blindhed.

Den 5te internationale hygiejniske Kongres, som er bestemt til at afholdes i Haag (i Nederlandene) i 1884, vil udbetale en Pris af to Tusinde Franks, der er udsat af Society for Prevention af Blindness (i London), til Forfatteren af det bedste Skrift, affattet paa Tysk, Engelsk, Fransk, eller Italiensk, om Blindhedens Aarsager og de praktiske Midler til at forebygge den.

Foruden denne Pris forbeholder la Société internationale pour l'amélioration du sort des aveugles sig, hvis der er Anledning dertil, at tildele en 2den Pris paa ét Tusinde Franks (eller 2, hver paa fem Hundrede Franks) og en Medaille (médaille en vermeil) med tilhørende Diplom, for de Skrifter, som Konkurrence-Juryen maatte erklære værdige dertil. Disse sidstnævnte Prisbelønninger ville blive udsatte i Anledning af det ældste, af Haüy stiftede Blindeinstituts 100 Aars Jubilæum, som vil blive højtideligholdt i Paris i 1884.

Den 4de internationale hygiejniske Kongres, der afholdtes i Genf i September 1882, har til denne Konkurrence vedtaget følgende Program, der er bragt i Forslag af Giverne:

1. Undersøgelse af Blindhedens Aarsager.
   a. Arvelige Aarsager, Sygdomme hos Forældrene, Ægteskaber mellem Nærbeslægtede etc.
   b. Øjensygdomme i Barndommen. Forskjellige Ofthalmier.
   c. Skole- og Læreaarene, fremadskridende Nærsynethed etc.
   d. Almindelige Sygdomme. Sygdomsanlæget, forskjellige Febre, Forgiftninger etc.
   e. Professionelle Indvirkninger. Læsioner og andre Ulykkestilfælde. Sympathisk Ofthalmi.
   f. Sociale og klimatiske Indvirkninger. Smitsomme Øjensygdomme. Indespærring. Usunde Boliger. Mangelfuld Belysning etc.
   g. Mangel paa Behandling eller mangelfuld Behandling af Øjensygdomme.

2. At undersøge for enhver af disse Aarsags-Kategorier, hvilke præventive Midler der ere de mest praktiske.
   a. Legislative.
   b. Hygiejniske og professionelle.
   c. Pædagogiske.
   d Lægevidenskabelige og filantropiske.

Den internationale Jury, som det er overdraget at undersøge og bedømme Konkurrenternes Skrifter, bestaar af følgende Medlemmer:

Tyskland: Dr Berlin, Professor i Ofthalmologi i Stuttgart, Dr. H. Cohn, Professor i Ofthalmologi i Breslau.

England: Dr. M. Roth, Sekretær og Kasserer ved Society for the Prevention of Blindness.

Frankrig: Dr. Courssevant, Øjenlæge i Paris, Dr. Fienzal, Læge ved l'Hospice des Quinze-Vingts i Paris, Dr. Lavet, Professor i Hygiejne i Bordeaux.

Italien: Dr. Reymond, Professor i Ofthalmologi i Turin, Dr. Sormani, Professor i Hygiejne i Pavia.

Nederlandene: Dr. Snellen, Professor i Ofthalmologi i Utrecht.

Schweitz: Dr. Dufour, Læge ved Hospitalet for Øjensyge i Lausanne, Dr. Haltenhoff, Privat-Docent i Ofthalmologi i Genf, Sekretær ved Juryen.

Society for prevention of blindness saavelsom Société internationale pour l'amélioration du sort des aveugles forbeholde sig Ejendomsretten til det eller de Skrifter, som de maatte have tilkjendt Prisen, og Ret til at udgive dem enten i deres Helhed eller i Udtog og i forskjellige Sprog, for at gjøre den Brug deraf, som de maatte finde hensigtsmæssig.

Afhandlingerne maa indsendes, i Manuskript og uden at være udgivne, til Undertegnede inden den 31te Marts 1884.

Hvert Skrift maa være forsynet med en Devise paa det forreste Blad, og denne maa paany anføres paa en forseglet Konvolut, indeholdende Forfatterens Navn, Fornavne, Titler og Adresse. Konvolutterne ville ikke blive aabnede før efter Juryens Afgjørelse.

Genf, den 22de November 1882.

Dr. Haltenhoff,
Juryens Sekretær.

Et nyt Middel mod Syfilis. I »Berlin. med. Gesellsch.« holdt Prof. Liebreich et Foredrag om Behandlingen af Syfilis, i hvilket han anbefalede et nyt Middel, Formamid-Kviksølv (Hydrargyrum formidatum), hvis prompte Virkninger han specielt fremhævede. De objektive Fordele ved dette Præparat i Sammenligning med tidligere brugte Midler karakteriserede han paa følgende Maade: Det koagulerer ikke Æggehviden og lader sig derfor meget vel anvende subkutant. Det virker baade hurtigere og sikrere end Sublimatet. Recidiver indtræde langt sjældnere og ere af lettere Art. Midlet taales meget let og fremkalder aldrig Salivation. Af en 1 pCt. Opløsning bruges en halv indtil en hel Pravaz'sk Sprøjte 2—3 Gange daglig.

Liebreich's Tanke blev henledet paa dette Stof gjennem følgende Ræsonnement: Det er bekjendt, at Amiderne (f. Ex. Karbamid-Urinstof) passere Organismen uden at dekomponeres. Bringes de derimod i Forbindelse med Metalsalte, frigjøres Metallet med Lethed af Forbindelsen og udskilles for en stor Del i reduceret Tilstand i Organismen. Dette

gjælder ogsaa om Kviksølv-Formamid, hvilket L. kunde demonstrere for Forsamlingen ved Hjælp af Præparater af Tarmvæggene.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 50. 1882.)

Fjærnelsen af Jodoformets Lugt. Dr. Putz har forsøgt alle de forskjellige Midler, som ere anbefalede til at fjærne Jodoformets ubehagelige Lugt, uden at finde noget af dem hensigtsmæssigt. Derimod mener han at have naaet Maalet ved Anvendelsen af Nitrobenzol, hvoraf han bruger 6 Draaber til hvert Gram Jodoform.

(The Buffalo med. and surg. journ. Septbr. 1882.)

Kvaksalveri og ulovlig Medikamenthandel. En for nævnte Lovovertrædelser tiltalt Husmand — der 2 Gange tidligere for Kvaksalveri har været idømt Bøder af henholdsvis 50 og 100 Kr. — har, siden den sidste Dom overgik ham i 1879, i ikke ubetydeligt Omfang taget Syge under Kur og bl. a. behandlet for Hoftebetændelse, Knuder i Brystet, Krampe, Benskader m. m., uden at det iøvrigt er oplyst, at han har gjort nogen direkte Skade ved sine Kure. Han har selv leveret Patienterne de Medikamenter, som de efter hans Forskrift skulde benytte og som han dels forskrev fra et udenlandsk Apothek, dels fik paa indenlandske Apotheker, og hvis Forhandling er forbeholdt Apothekerne, men han har ikke taget højere Betaling, end han selv havde givet. Han vil aldrig have forlangt Betaling for sine Kure, men har dog modtaget, hvad Folk tilbød ham. For dette Forhold er han ved Bølling-Nørre Herreders Extraretsdom anset efter Lov 3dje Marts 1854 jfr. Forordning 5te September 1794 § 5 samt efter Forordning 4de December 1672 § 30 jfr. Plakat 1ste December 1779 med Bøder tilsammen 400 Kr. til Ringkjøbing Amts Fattigkasse, og ved Overrettens Dom er Underretsdommen stadfæstet.

Bekjendtgjørelser.

Den 1ste Februar førstkommende bliver en Plads ledig som Lægekandidat ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Ansættelsen er paa et halvt Aar, Lønnen 300 Kr. og fri Station. Ansøgninger om Pladsen sendes i Løbet af 3 Uger til Sindssygeanstaltens Direktion.

Lægernes Enkekasse. De udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter bedes at indsende Kontingent for 1883 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Klær** — Nygade 10 — hvor ogsaa Anmeldelse af nye Interessenter modtages.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes **strax.**

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. Th. Lose & Co.
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøenhavn K.

Amanuensis.

En Læge i Kjøbenhavns nærmeste Omegn ønsker en Kollega, der har fuldendt sin Hospitalstjeneste, som Amanuensis. Man behage at henvende sig til Dr. **Ejler Hansen,** Kronprinsensgade 6. Træffes mellem Kl. 10 1/2 og 11 1/2.

Læge søges.

En Læge i en Provinsby ønsker sig paa Grund af Svaghed en Amanuensis snarest muligt. Reflektanter bedes henvende sig til Apotheker **Carl Pedersen,** p. t. Hillebrandt's Hotel, Peder Skramsgade 7, Formiddag indtil Kl. 9 1/2 og Eftermiddag 4—6.

Fra den 9de ds. træffes jeg daglig fra 12 3/4 til 2 i Vesterbrogade 37, 1ste Sal.

V. Budde,
Dr. med.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 20. Januar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 4.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Jón Finsen: Nogle Bemærkn. i Anledning af »Ekinokoksygdommen, belyst ved islandske Lægers Erfaring« af Jónas Jónassen, kst. Landfysikus paa Island. — Hermann Schwartz: Et Par afsluttende Bemærkninger til Læge Axel Proschowsky. — Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd. — Senator: Den therapevtiske Virkning af Indgnidninger med grøn Sæbe. — Mackenzie: Behandlingen af Diftheritis. — Gilette: Intussusception, helbredet ved Hjælp af Kloroformnarkose og Massage. — Lægernes Enkekasse. — Kongelig Resolution. — Afsked. — Medicinsk Selskab. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger i Anledning af „Ekinokoksygdommen, belyst ved islandske Lægers Erfaring“ af Jónas Jónassen, kst. Landfysikus paa Island.

Af Stiftsfysikus, Dr. med. Jón Finsen.

(Sluttet.)

Forf., der alt i en Række af Aar udelukkende har behandlet Underlivs-Ekinokokker efter Ætsningsmethoden, er i Henseende til Ætsmidlets Virkning i enkelte Punkter ikke enig med mig. Støttende mig til den Erfaring, at Ætsningerne kun virke meget lidt i Dybden, og at de derfor ingen Indvirkning have eller kunne have paa Dannelsen af Tilhæftning mellem Bugvæg og Cyste, før de ere trængte betydeligt ind, har jeg ment, at Tilhæftningen først kommer istand, naar Ætsningerne ere trængte saa dybt ind, at Bughindens Blade samtidig paavirkes af dem, og at dette ikke vil finde Sted, før Bugvæggen er bleven gjennemætset ind til, eller i alt Fald næsten ind til, Bughinden[1]). Forf.'s

[1]) Jfr. »I Anledning af Punktur af Leverkyster og -abscesser« (»U. f. L.« 3dje R. VII. Nr. 15) og »Ætsningsmethodens Værd« (»U, f. L.« 4de R. II. Nr. 1—4).

Anskuelse gaar derimod ud paa (S. 139), at Tilhæftningen sker «efterhaanden» og at den skyldes en kronisk Kongestionsproces, som lokalt fremkaldes paa og omkring Ætsningsstedet. Som Exempler, der skulle modbevise min Anskuelses Rigtighed, anføres kun to Tilfælde, «hvor Cysterne først vare let bevægelige og fulgte den Syges Bevægelser, men efterhaanden, naar Ætsningen var trængt betydelig ind, bleve ubevægelige, altsaa tilhæftede[1]), men i disse Tilfælde var Ætsningen dog ikke trængt saa dybt ind, at den kunde direkte paavirke Bughinden, thi i det ene kunde jeg (d. e. Forf.) ikke iagttage, at Cysten forandrede Plads 14 Dage og i det andet 12 Dage, før den blev aabnet».

De anførte Exempler ere formentlig lidet overbevisende. De vise jo netop, at Tilhæftning først fandt Sted, efter at Ætsningerne vare trængte betydelig ind, og saaledes tjene de til at bekræfte, ikke til at modbevise min Anskuelse, at Ætsningerne ingen Indvirkning have paa Dannelsen af Tilhæftning, før de ere trængte betydelig ind. Om de end ikke tillige godtgjøre, at Tilhæftning ikke finder Sted, før Ætsningen er trængt ind til eller næsten ind til Bughinden, afgive de dog heller ikke Bevis herimod. Naar Forf. nemlig fremhæver, at Ætsningen i de anførte Tilfælde ikke var trængt saa dybt ind, at den kunde paavirke Bughinden, idet han i det ene Tilfælde ikke kunde iagttage, at Cysten forandrede Plads i 14 Dage og i det andet i 12 Dage, før den blev aabnet, maa man for det Første herved tage i Betragtning, at Ætsningssaaarets Dybde kan være meget forskjellig paa det Tidspunkt, da Cysten aabnes, — dernæst, at det, naar Ætsningerne ere trængte dybt ind, og det granulerende Ætsningssaar er betydelig indsnævret, ofte er meget vanskeligt at afgjøre, hvilke anatomiske Lag der paavirkes af Ætsningen, og endelig at de fibrøse Væv (Fascier og Ekinokokkers fibrøse Kapsel) i forholdsvis ringe Grad paavirkes af Ætsningerne og ofte kunne modstaa dem gjennem flere Seancer. Det skjønnes saaledes alene at være Forf.'s subjektive Skjøn, der taler imod, at Tilhæftningen i de omhandlede Tilfælde kan være frembragt ved Bughindebladenes direkte Paavirkning, og det uagtet henholdsvis 14 og 12 Dage forløb mellem Tilhæftningens Dannelse og Cystens Aabning.

At Tilhæftningen skulde ske «efterhaanden», hvorved Forf. antages at forstaa, at enhver Ætsnings Seance af Bugvæggens forskjellige Lag, lige fra Huden til Bughinden, har

[1]) Udhævet af Anm.

sin Del i Tilhæftningens Tilblivelse, synes at være utænkeligt for hver den, som har haft Lejlighed til at iagttage Ætsningernes begrænsede Virkning og modbevises formentlig af Erfaringen. I saa Henseende skal jeg særlig henvise til de to af mig behandlede Tilfælde af smaa og i høj Grad bevægelige Ekinokokker. Disse, — hvoraf den ene var saa bevægelig, at den snart laa i Regio iliaca, hvor Ætsningen foretoges, snart i Cardia, snart inde mellem Tarmene, saa at den undertiden i flere Dage ikke kunde findes —, maatte jeg under hver Ætsning fixere med Haanden op til Ætsningsstedet, idet de strax efter Seancen forandrede Plads. Først da Ætsningen var trængt saa dybt ind, at Gjennemætsningen af Bugvæggens og Cysternes Bughindeblade maatte antages at være nær, tilhæftedes de fuldstændig[1]). I disse vistnok enestaaende Tilfælde, i hvilke Ætsningsmethoden maaske har fejret sin største Triumf, viste Ætsningerne sig fuldstændig uvirksomme i Henseende til Dannelsen af Tilhæftning, indtil de vare trængte meget dybt ind. Tilhæftningen indtraadte da lige med Et under en Ætsning, og den skyldtes da uden Tvivl en samtidig Gjennemætsning af Bugvæggens og Cystens Bughindeblade og disses Optagelse i den ved Ætsningen frembragte Brandskorpe[2]). — At Ætsningens Virkning skulde have været en anden i disse Tilfælde end almindeligt, er der ikke den mindste Grund til at antage. — Hvis der her, hvor Cysterne efter hver Ætsning fjærnede sig fra Ætsningsstedet, som Forf. maa antage, havde fundet en gradvis Paavirkning af Bughinden Sted ved Blodtilstrømning paa og omkring Ætsningsstedet, maa det formodes, at Tilhæftning ikke vilde været foregaaet mellem Bugvæggen og Cysterne men mellem Bugvæggen og Tarmene.

---

[1]) Naar Forf. anfører, at min Behandlingsmaade af disse Ekinokoksvulster (d. e. Fixeringen under Ætsningerne) tyder paa, at jeg, idetmindste for en Tid, har været af samme Anskuelse som han angaaende Ætsningernes omhandlede Virkning, skal bemærkes, at jeg først efter at have forladt Island har skjænket Spørgsmaalet herom tilbørlig Opmærksomhed og Overvejelse, og at det væsentlig er min, ved Behandlingen af disse Ekinokokker vundne Erfaring, der har været afgjørende for det Resultat, hvortil jeg i den Henseende er kommen.

[2]) For at undgaa Misforstaaelse skal bemærkes, at den under omhandlede Ætsning opstaaede Tilhæftning kun har været at betragte som foreløbig. Den blivende Tilhæftning antager jeg fremkommer først ved den Betændelse, som efter Ætsningen opstaar omkring den begge Bughindebladene indbefattende Brandskorpe, og som paavirker de nærmest omkring den liggende, at Ætsningen ikke destruerede Bughindeblade.

Som yderligere Støtte for min Anskuelse skal jeg anføre et af Jónsson behandlet Tilfælde[1]): Efter en Incision gjennem Hud, Bindevæv, Fedtvæv og M. obliqvus foretog han 3 Gange Ætsning, inden Døden indtraadte som Følge af Empyem. Ved Sektion fandtes ikke Spor af Tilhæftning mellem Bugvæg og Cyste, uagtet Ætsningssaarets Bund var 3 Mm. fjærnet fra Bughinden.

Med disse anførte Tilfælde for Øje kan jeg ikke indse andet, end at Erfaringen paa den mest slaaende Maade taler for, at Tilhæftningen ikke sker efterhaanden, men derimod først ved Ætsningen af Bugvæggens dybeste Lag, rimeligvis ved den samtidige Gjennemætsning af Bughindens Blade. — Hele dette Spørgsmaal vilde imidlertid for mig være af mindre Betydning, i Fald det ikke var Tilfældet, at Forf.'s Anskuelse, saafremt den var rigtig, maatte gjøre det utilraadeligt at bringe den af mig foreslaaede Afændring af Ætsningsmethoden (Incision ind til Bughinden og derpaa følgende Ætsning) i Anvendelse, en Fremgangsmaade, hvorved Skyggesiderne ved den Récamier'ske Methode, nemlig dens Langvarighed og dens Smertefuldhed, fuldstændig vilde kunne hæves.

Forf.'s anførte Anskuelse om, at Tilhæftningen fremkaldes ved den kroniske Kongestionsproces, som opstaar paa og omkring Ætsningsstedet, kan jeg selvfølgelig heller ikke tiltræde. Til Dannelse af Tilhæftning udfordres aabenbart en Betændelsesproces, der da ogsaa finder Sted; thi uden en saadan vilde Bortstødelsen af Ætsskorpen ikke kunne foregaa.

I Anledning af en Udtalelse af mig, der gaar ud paa, at Irritationen i Omkredsen af Brandskorpen viser sig i alle Væv at være yderst begrænset, og at Ætsmidlets Virkning i i den Henseende er den samme paa alle Bugvæggens forskjellige Væv[2]), gjør Forf. (S. 139—140) den Bemærkning, at Irritationen i Omkredsen af den Brandskorpe, som dannes af Huden ved den første Ætsning, utvivlsomt er mere begrænset end den, som foraarsages ved de paafølgende Ætsninger, og angiver som Grund dertil, at det er mere eller mindre vanskeligt, navnlig ved de dybere Ætsninger, at undgaa, at Ætsmidlet kommer i Berøring med Saarkanalens Vægge saavel ved dets Anbringelse, som ved dets Bortfjærnelse. Dette beror paa en Misforstaaelse af mine Udtalelser. Af disse vil det nemlig klart fremgaa, at jeg kun har sigtet til den Irritation, som efter Ætsningen opstaar

[1]) Udførlig beskrevet i »Ætsningsmethodens Værd« (l. c.) S. 27.
[2]) Jfr. »Ætsningsmethodens Værd« (l. c.) S. 26.

omkring den egentlige Brandskorpe, og som indleder og ledsager den Betændelse, hvorved Brandskorpen udstødes, medens jeg slet ikke har haft Tanke for den af Forf. omtalte tilfældige, i Henseende til Ætsningens Virkning betydningslose Irritation af Saarkanalens Vægge. Ætsningen kan selvfølgelig frembringe en større Brandskorpe end tilsigtet, naar Ætsmidlet foruden Bunden tillige berører Væggen af Saarkanalen, men dette er uden Betydning, forsaavidt som Irritationen i Omfanget — i alt Fald efter min Erfaring — i alle Væv bliver den samme, nemlig yderst begrænset, hvad enten Brandskorpen er stor eller lille.

Naar Forf. i Forbindelse hermed udtaler, at Ætsmidlets Berøring med Saarkanalens Vægge og det, at noget af Ætsmidlet bliver tilbage i Saarkanalens Bund — noget, der i Reglen vil kunne undgaas — bevirker, at man i de allerfleste Tilfælde finder en større Tilhæftning mellem Bugvæg og Cyste, men at denne selvfølgelig altid vil være mest solid omkring det af Ætsmidlet nærmest paavirkede Parti, kan jeg for det Første ikke indse, at der kan tillægges disse Kalamiteter nogensomhelst Betydning i Henseende til Tilhæftningens Dannelse og Beskaffenhed, idet Ætsningen af Saarkanalens Vægge slet ikke virker i Retning af Bughinden og en ringe tilbagebleven Rest af Ætsmidlet i Saarbunden, forsaavidt en fast Brandskorpe er dannet, vil blive uden al Virkning og i modsat Fald kun kan bidrage til at forøge Ætsningens Virkning i den tilsigtede Retning. Dernæst skal jeg anføre, at jeg altid har fundet den ved Ætsningsmethoden frembragte Tilhæftning begrænset til c. 2—3 Mm.'s Bredde[1]), og at der udenfor denne faste Tilhæftning ikke findes nogen løsere. At Forf. ikke har iagttaget, i alt Fald ikke omtalt dette, som forefandtes ved 5 af de 6 af mig foretagne Sektioner af Personer, døde under Ætsningsmethoden (i ét Tilfælde var Cysten overalt tilhæftet til Bugvæggen, hvilket den sikkert har været alt før Behandlingen), har undret mig meget.

Forf., der mener, at man i de allerfleste Tilfælde ved Ætsningsmethoden kan være sikker paa at opnaa en tilstrækkelig fast Tilhæftning, tror (S. 166), at jeg gaar for vidt, naar jeg anser det for en Umulighed, at denne udebliver, og støtter da denne sin Mening paa, at der saavel under hans som under min Behandling et Par Gange er indtraadt

---

[1]) Dette Maal er ved en Fejltagelse fra min Side, som jeg meget maa beklage, i tidligere Meddelelser angivet at være 3—4 Linier.

Tilfælde af Urtikariaudslet efter Cystens Aabning, der jo, som af mig paavist, er et pathognomisk Tegn paa, at en vandklar Ekinokokvædske er traadt ud i Bughulen. Hertil skal jeg bemærke, at jeg anser det for utvivlsomt, at en tilstrækkelig fast Tilhæftning ogsaa i omtalte af mig iagttagne Tilfælde har været tilstede, men at Tilhæftningen ikke overalt har været saa fast organiseret, at en Gjennemsivning (ved Exosmose) af den tynde vandklare Vædske er bleven forhindret — en Gjennemsivning af en tykkere purulent Vædske vilde sandsynligvis ikke have fundet Sted. — At dette kan skyldes en fortidlig Aabning af Cysten, er sandsynligt.

At Forf. ikke er gunstig stemt for den af mig foreslaaede, tidligere omtalte Modifikation af Ætsningsmethoden, er en naturlig Følge af hans Opfattelse af Tilhæftningens Tilblivelsesmaade. Hans Hovedanke mod min Methode er den, at den pludselige Paavirkning af Bughinden næppe kan tænkes at kunne bevirke en saa tilstrækkelig fast Tilhæftning, at ikke en Del af Cystens Indhold kan komme til at flyde ud i Bughulen (S. 145—146). Jeg skal hertil bemærke, at den blivende Tilhæftning, hvad enten Ætsningsmethoden udføres paa sædvanlig eller efter den af mig foreslaaede Maade, ikke skyldes Ætsningens pludselige Paavirkning af Bughinden, men derimod den Betændelse, der opstaar ved Ætsskorpens Rand, og at denne Betændelse ingenlunde opstaar pludselig, men først viser sig efter flere Dages Forløb. Desuden vil der, forsaavidt der ikke er periculum in mora, ikke være nogen Grund til at fremskynde Ætsskorpens Bortfjærnelse ved Dissektion, saaledes som det ellers finder Sted, men det vil tværtimod være rigtigt, at afvente Ætsskorpens frivillige Bortstødelse, forsaavidt denne skulde skride nogenlunde rask frem, og derved give Tilhæftningen Tid til at konsolidere sig. Hertil kommer, at man ved denne Behandlingsmaade ved Sondering vistnok vil være istand til at kontrollere Tilhæftningens Fasthed. I det Hele taget maa det vistnok anses for utvivlsomt, at en ved Ætsning frembragt Betændelse af Bughindebladene vil være i alt Fald ligesaa skikket til at frembringe Tilhæftning mellem disse, som den Betændelse, der i Incisionsmethoden i to Gange ved Udfyldning af Saarbunden med Charpi og lignende frembringer Tilhæftning mellem samme. — Naar Forf. til Støtte for sin Anskuelse paaberaaber sig Dr. Rasmussen og et af denne behandlet Tilfælde, hvori en i en Seance udført Gjennemætsning af den tynde Bugvæg, der havde Anlæggelse af en Galdefistel

til Formaal, ikke medførte Tilhæftning, uagtet Bugvæggen var gjennemætset, men efterfulgtes af diffus Peritonitis[1]), skal bemærkes, at Tilfældet paa Grund af Mangel paa nøjagtig Beskrivelse af Sygdomsbilledet ikke tilstrækkelig kan bedømmes, samt at det i det Hele taget paa Grund af de anatomiske Forholds Forskjellighed (Galdeblære-Ekinokoksvulst) Intet beviser i Henseende til det omhandlede Spørgsmaal.

Det synes at fremgaa af Forf.'s Udtalelser, at han ikke er uden Frygt for, at selve Ætsningen vil kunne bevirke en almindelig Peritonitis. At jeg, støttende mig til Ætsningernes i alle Væv begrænsede Virkning, der i den Henseende ikke kan antages at ville forandre Karakter overfor den friske Bughinde, ikke nærer nogen Frygt i den Henseende, fremgaar af tidligere Meddelelser[2]).

Overfor den af Dr. Garrigues foreslaaede Ændring til min Methode d. e. en saa dyb Incision, at der kun findes et muskuløst eller aponevrotisk Lag af Bugmusklerne tilbage og derpaa følgende Ætsning, er Forf. mere gunstig stemt, idet Tilhæftningen her ifølge hans Formening sker »efterhaanden«. Sandsynligvis vil Forf. efter denne Udtalelse nu skride til at anvende denne Methode, hvorved der jo vil vindes meget i Henseende til Afkortning af Behandlingen. Forhaabentlig vil hans Erfaring om denne Methodes Værd, i hvilken Henseende han sikkert ikke vil blive skuffet, samt fornyede Overvejelser og Iagttagelser angaaende Ætsningernes Virkemaade og Tilhæftningens Dannelse, da føre ham til at gjøre Skridtet fuldt ud d. e. anvende den af mig foreslaaede Methode.

Jeg har nu gjennemgaaet de væsentligste Punkter i Afhandlingen, om hvilke Forf. og jeg ikke ere enige, og Formaalet for disse Bemærkninger er saaledes naaet. Der findes imidlertid i Afhandlingen en Meddelelse, som ikke henhører til Tvistepunkterne, hvilken jeg ikke kan afholde mig fra til Slutning at berøre.

Som bekjendt er det ved Krabbe's og Naunyn's Undersøgelser bevist, at Menneskets Ekinokokker nedstamme fra Hundens Tænia Echinococcus, og det er tillige ved førstnævntes Undersøgelser godtgjort, at Ekinokokkernes hyppige Forekomst i Island skyldes den særdeles hyppige Forekomst (28 pCt.) af nævnte Bændelorm hos de forholdsvis overordentlig talrige Hunde i Island (1 Hund: 2—5 Menne-

---

[1]) Jfr. »Hosp. T.« 1866 Nr. 30 S. 18.
[2]) Jfr. »Ætsningsmethodens Værd« (l. c) S. 26.

sker), og at disse paadrage sig Bændelormen ved at nedsluge bortkastede ekinokokholdige Indvolde fra Faar og Kvæg, hos hvilke Sygdommen er overordentlig hyppig. Ved disse Undersøgelser var Vejen til Forebyggelse af Sygdommen klart anvist, der jo maatte gaa ud paa, at indskrænke Hundeholdet og forhindre Hundene fra at fortære ekinokokbefængte Indvolde fra Drøvtyggerne, og med dette Formaal udgik da den 25de Juni 1869 en Lov, som traadte i Kraft i 1871, der paabød en Hundeskat og Nedgravning eller Opbrænden af ekinokokbefængte Indvolde.

Ifølge Forf.'s Meddelelse (S. 110) har denne Lov hidtil saa at sige været et dødt Bogstav. Der er vel blevet betalt Skat af enkelte Hunde i Reykjavik og maaske enkelte andre Kjøbstæder, men derimod slet ikke paa Landet; Hundenes Antal er mindst ligesaa stort som tidligere, og der gives disse den samme Lejlighed som tidligere til at nedsluge Ekinokokker.

At Ansvaret for dette højst beklagelige Forhold først og fremmest maa paahvile de juridiske Myndigheder, som skulle paase Lovenes Overholdelse, er utvivlsomt, men jeg kan ikke indse andet, end at det tillige, ikke alene som en moralsk, men ogsaa som en Embedspligt, har paahvilet Embedslægerne, ikke blot at oplyse Befolkningen om de i Loven paabudte Foranstaltningers Hensigtsmæssighed, men ogsaa, om fornødent, atter og atter og uden Skaansel at paatale Misligholdelsen af Loven, og at de, forsaavidt dette ikke er sket, ikke heller ere uden Ansvar i anførte Henseende. Forhaabentlig vil den ny Landfysikus — at den forhenværende Landfysikus, Hjaltelin, der jo hyldede Læren om Selvdannelse, ikke har omfattet denne Sag med Interesse, kan vel tildels undskyldes — tage sig alvorligt af denne for Islands Sundhedsforhold saa vigtige Sag, og forhaabentlig vil han i saa Fald finde tilbørlig Støtte hos Landets øvrige Læger. Det er en betydningsfuld og tillige taknemmelig Opgave, der i denne Henseende falder i de islandske Lægers Lod at løse og støtte; thi kan det ved deres Bistand lykkes at tilvejebringe en samvittighedsfuld Overholdelse af omhandlede Lov, vil Lønnen derfor vistnok blive, at Ekinokoksygdommen, naar en Menneskealder er hengaaet, vil blive ligesaa sjælden i Island som i andre Lande.

Et Par afsluttende Bemærkninger til Læge Axel Proschowsky.

Af Hermann Schwartz, Stud. med. & chir.

Uagtet den ærede Redaktion af »Ugeskrift f. Læger« i alt Væsentligt har paavist det Ubegrundede og Urigtige i Hr. Proschowsky's Forsøg paa at forsvare de i hans Pjece fremsatte Paastande og Anvisninger, har jeg dog ønsket endnu at tilføje et Par Bemærkninger, som nærmest referere sig til min Stilling til Diskussionen.

Hvad nu først Hr. P.'s Udtalelse om den relative Fare for Smitte ved Coitus med kontrollerede og ikke-kontrollerede Skjøger angaar, saa kunne hans aforistiske Bemærkninger kun tjene til yderligere at dokumentere — hvis der endnu behøves et Bevis i den Retning — hans fuldstændige Mangel paa Kjendskab til dette Spørgsmaals Udvikling i de senere Aer.

Medens alle specielt Sagkyndige over hele Verden saagodtsom enstemmigt betragte det som en afgjort Sag, at Faren væsentligst truer fra de ikke-kontrollerede Skjøger, og medens Regjeringerne trindt om i hele den civiliserede Verden træffe deres Forholdsregler i Overensstemmelse dermed, skal jeg kun fremføre, at det svenske Lægeselskab for ikke lang Tid siden med alle Stemmer mod 1 har udtalt sig i samme Retning, ligesom ogsaa den norske Medicinaldirektør i sin i Anledning af en Skrivelse fra Kirkedepartementet afgivne Erklæring ubetinget stiller sig paa det samme Standpunkt. Der kan derfor ikke tillægges Hr. P.'s Udtalelser i modsat Retning den allerringeste Vægt, de vidne kun om hans yderst mangelfulde Studier paa dette Omraade.

Han beskylder mig dernæst for en »ualmindelig Mangel paa induktiv logisk Evne«, idet jeg »snart erklærer Desinfektionsmethoden for nyttig og snart for unyttig«.

Sagen er imidlertid simpelthen den, at jeg mener, at Desinfektion kan være nyttig ligeoverfor Gonorrheen, men derfra at slutte, at den ogsaa skulde være nyttig ligeoverfor Syfilis, vilde være en Forsyndelse mod Logikens mest elementære Regler med Hensyn til Induktionsslutninger. Tværtimod er det indlysende, at det er Hr. P. selv, der her ligesom paa saa mange andre Punkter i sine Udtalelser befinder sig i den sørgeligste Uoverensstemmelse med Lovene for god og sund Logik.

Den overlegne Tone, hvori Hr. P. tillader sig at tale til mig, gjør det endelig nødvendigt for mig at tilføje en personlig Bemærkning.

Berettigelsen til denne Overlegenhed søger han utvivlsomt i sin Stilling som »Specialist«. Jeg skal derfor ikke undlade at undersøge, med hvilken Berettigelse han overhovedet indtager dette Stade.

Efter almindelig Sprogbrug betegnes kun den Læge som »Specialist«, der, efter at have forskaffet sig et solidt Grundlag af almindelig lægevidenskabelig Uddannelse, kaster sig over en enkelt Gren af Lægekunsten, i hvilken han ved grundige theoretiske og praktiske Studier søger at skaffe sig en større Dygtighed og en større Erfaring end den, hans Kollegер i Reglen ere i Besiddelse af.

Hvorledes opfylder nu Hr. Pr. disse Betingelser for med Rette at kunne betegne sig som »Specialist«? Et Par Maaneder efter at have taget sin Examen nedsatte han sig som Specialist i Kjøbenhavn uden

senere ved at gjøre Tjeneste som fast Kandidat paa Hospitalet eller ved Studier paa fremmede Kliniker at skaffe sig endog blot tilnærmelsesvis saa megen Kundskab til og Erfaring i sin «Specialitet», som Flertallet af hans Kolleger blandt de praktiserende Læger ere i Besiddelse af.

Det kan derfor ikke undgaas, at hans Betegnelse af sig selv som «Specialist» ligeoverfor Offentligheden maa give Anledning til nærliggende Misforstaaelser.

Og nu Omraadet for hans «Specialitet».

Under denne inddrager han ogsaa «Kjønssvækkelse», uagtet denne selvfølgelig kun er et Symptom, der kan optræde ved de mest forskjelligartede Affektioner i de mest forskjellige Organer.

For at være Specialist i et saadant Symptom maatte man altsaa være Specialist i hele Pathologien, med andre Ord man kommer ind paa det Taabeliges Omraade og det ikke mindst, naar et Symptom af den Art ogsaa skal kunne helbredes ved «skriftlig Konsultation».

Ganske vist vil Specialiteten ogsaa kunne finde sin Begrænsning ved Anvendelse af en nogenlunde uniform Behandlingsmaade, og ganske vist synes det efter Hr. P.'s egne Udtalelser i Pjecen, at hans Hovedvaaben mod «Kjønssvækkelse» er de «therapevtiske Coitus», men jeg tvivler dog paa, at han virkelig vil akceptere en saadan Begrundelse af hans i andre Henseender fuldstændigt ubegrundede Betegnelse af sig selv som Specialist i «Hudsygdomme og Kjønssygdomme».

Naar jeg har udviklet dette saa udførligt, saa er det sket ikke alene for at vise, hvorlidt Hr. P. er berettiget til at tale i en overlegen og affejende Tone til dem, der ere af en anden Mening end han, men ogsaa for gjennem en Undersøgelse af hans Virksomhed at paapege en Fare, som truer Lægegjerningens fremtidige Udvikling.

Det er saa let for den unge Læge, som ellers har saa vanskeligt ved at skabe sig i Praxis i Hovedstaden, at blive «Specialist», han behøver til dette Øjemed kun at fylde Bladene med iøjnefaldende Annoncer, i hvilke han med fede Typer betegner sig selv som saadan; bliver han kun ved dermed længe nok, saa gaar Sagen nok; der ligger deri en Fristelse for den unge Læge, som ikke maa undervurderes.

Angaaende dette Spørgsmaal har en bekjendt og indflydelsesrig Læge for mig fremsat som sin Mening «at en saadan Trafik bedst vilde kunne modvirkes derved, at alle virkelige, dygtige Specialister enedes om ikke at avertere i Dagspressen». Jeg har ikke taget i Betænkning at referere denne Anskuelse for Ugekriftets Læsere, da den forekommer mig i høj Grad plausibel, saameget mere som den uden Vanskelighed vilde kunne sættes igjennem; «thi (jeg anfører her vedkommende Læges egne Ord) har den dygtige Specialist ved sine praktiske og theoretiske Arbejder overtydet sine Kolleger om, at han virkelig er i Besiddelse af en speciel Dygtighed og Erfaring paa det paagjældende Omraade, saa vil hans Kollegers Anerkjendelse, der altid vil gjøre sig gjældende blandt Publikum, ogsaa skabe hans Virksomhed en solid og frugtbar Jordbund, uden at han behøver at tage sin Tilflugt til Avertissementer».

Kunde man komme saa vidt, vilde ethvert Avertissement fra en «Specialist» i de offentlige Blade kun blive betragtet som en selvlavet, intetsigende Anbefaling, hvad den jo i Virkeligheden ogsaa er. Denne Betragtning, som har paatrængt sig mig ved Læsningen af Hr. P.'s Pjece og hans Annoncer i Dagbladene har jeg ikke villet tilbageholde, da jeg tror, den har en væsentlig praktisk Betydning.

Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd.

Efter Wiener med. Presse Nr. 47—49. 1882.

(Fortsat.)

Prof. Albert nævnede Incisionen af Hydrocele som en Prøvesten for et antiseptisk Middels Virksomhed; ved at anvende den Lister'ske Behandling efter denne Incision er det lykkedes ham at faa Saaret lukket, uden at der indtræder nogen Reaktion, medens der dannes en serøs Vædske i Hulheden, ved Jodoformbehandlingen har han derimod altid iagttaget Svulst, Rødme og Ømtaalighed i de læderede Partier, og om der end i enkelte Tilfælde trods Svulsten i Begyndelsen produceredes serøs Vædske, kom der dog nogle Dage senere Suppuration. Han mener derfor, at Jodoformbehandlingen vel udfolder nogen antiseptisk Virksomhed men i vanskelige Tilfælde staar tilbage for den Lister'ske Saarbehandling. Han kunde derfor ikke beslutte sig til at opgive Brugen af Karbolvandet, om han end i mange Tilfælde f. Ex. ved Exstirpation af Svulster, hvor han udelukkende havde holdt sig til Jodoformbehandlingen, havde set Saarhelingen foregaa uden nogensomhelst Reaktion. Om Jodoformets antituberkuløse Virkning har han allerede tidligere udtalt sin Tvivl. Han anser Jodoformbehandling for særdeles hensigtsmæssig ved Operationer i Mundhulen og Endetarmen og fylder Saaret med Jodoform; i visse Tilfælde bliver det imidlertid nødvendigt at tage sin Tilflugt til Karbolet. Prof. A. har kun set ét Tilfælde af Jodoformforgiftning. Det indtraadte hos en Kvinde med et stort Saar, hvis Heling foregik meget godt, men i den 3dje Uge indtraadte der pludselig Svulst af Parotis paa begge Sider — da Almenbefindendet iøvrigt var godt, kunde man ikke tænke paa nogen Metastase — der indfandt sig Delirier og Hallucinationer, og da der ikke viste sig nogen Sepsis, maatte man skrive Symptomerne paa Jodoformets Regning, dette Middel blev derfor seponeret, hvorefter Parotiderne hurtigt svandt ind igjen, og efter 10 Dages Forløb havde Tilfældene fuldstændigt tabt sig. Sandsynligvis er det den stærke Udskillelse af Jod gjennem Kjertlerne, som her har betinget Hævelsen. Med Hensyn til Helingen af Saaret per prim. skader en let Bestrøning med Jodoform ikke, men fylder man Saaret med Jodoform, anlægger Suturer og undlader at dræne, saa indtræder der temmelig sikkert Suppuration.

Prof. Mosetig afviste først den Paastand, at han skulde have udtalt, at Jodoformforbindingen er absolut bedre end den Lister'ske Forbinding. Det har han aldrig hverken tænkt eller sagt, hvorimod det er hans Mening, at den i mange Tilfælde maa foretrækkes for Lister's Methode. Naar man er saa heldig at være Kirurg paa et Hospital, hvor man ikke behøver at tage Hensyn til Forbindingens Bekostelighed, hvor man har vel indøvede Assistenter og Sygepassere, dér er Karbolet, hvad Statistiken ogsaa viser, ubetinget det første Middel. Helt anderledes stille Forholdene sig i Felten og i Landpraxis, hvor man tilmed ofte kun har gammelt og hengjemt Karbolgaze til sin Raadighed. En Kjendsgjerning er det, at Landlægerne efter Karbolforbindingens Indførelse næsten helt havde tabt Modet paa at operere, og Taleren havde fra mange Landlæger faaet Breve, hvori de tolkede ham deres Tak for hans Anvisninger til Jodoformforbindingen, der igjen havde givet dem Lyst til en operativ Virksomhed. Karbolforbindingen i Felten er en rén Utopi; thi selv om Feltlægen havde Karbol-Forbindingsstoffer nok til sin Raadighed og Tid nok til at anlægge dem, saa mangler der jo et tilstrækkeligt, sagkyndigt Betjeningspersonale til at passe og eventuelt forny Forbindingerne. Jodoformforbindingen er kommet til Anvendelse dels i det bosniske Felttog og dels i Englændernes Felttog i Ægypten, hvorfra der allerede i Lancet er fremkommet en mindre Meddelelse om Methodens Fortræffelighed.

De svage Punkter ved Karbolforbindingen er dels den komplicerede Teknik, dels Nødvendigheden af en hyppig Skiften, saasnart Saarsekreterne ere sivede igjennem. Det er disse Ulemper, som have givet Anledning til, at man har taget sin Tilflugt til Pulverforbindingerne, Børsyre-, Salicylsyre- og Nafthalin-Pulveret. Spørgsmaalet bliver dernæst, om Jodoformet som antiseptisk Middel kan stilles lige med Karbolet. Taleren fremhævede i saa Henseende, at Karbolet efter hans Mening ikke er istand til at gjøre et septisk Saar aseptisk; dette har Lister selv anerkjendt, idet han tilraader, at man ved saadanne Saar skal begynde med at desinficere ved Hjælp af Klorzink, først derefter skal man anvende Karbolet for at hindre en ny septisk Infektion af Saaret. Jodoformet er derimod istand til at gjøre et septisk Saar aseptisk, Lister har selv anvendt Jodoformet ved gangrænøse Ulcerationer paa Foden og har fundet, at det renser Saarene i kort Tid, hvorfor han altid anvender det ved disse Affektioner. Naar nu Jodoformet virker stærkere end Karbolet, vilde det være

ulogisk at paastaa, at det ikke er istand til at gjøre Antiseptiken fuldstændig. Taleren har derfor fra først af hævdet, at hvor man anbringer Jodoformet paa Saaret, er Karbolet overflødigt og skal kun bruges til Rensningen af Hænder og Instrumenter; Saaret selv holder sig aseptisk, hvad enten man tilmed bruger Karbol til Forbindingen eller ej. Ligesaalidt er der nogen Mening i at kombinere Jodoformforbindingen med Borsyreforbindingen, saaledes som Englænderne anbefale. Fremfor Karbolforbindingen frembyder Jodoformforbindingen den Fordel, at Tekniken ikke er kompliceret, og at Midlet ikke er flygtigt; Jodoformet er meget tungt opløseligt, det holder sig ugevis uforandret i Saaret, og saalænge der endnu er et Gran Jodoform i Saaret, bliver dette ikke septisk.

Man har mod Jodoformet gjort gjældende, at det skulde hindre Saarets Heling per prim., hvad der skulde formindske dets Anvendelighed. Dette er ikke rigtigt. Applicerer man for meget Jodoform i Saaret, anlægger Suturer men ingen Dræn, saa kan det vel hænde, at Heling per prim. udebliver, men anbringer man efter Talerens Anvisning et flortyndt Lag af Jodoform over Saaret, suturerer og dræner, saa vil man have Muligheden for en Heling per prim.

Taleren gik derpaa over til at drøfte Jodoformets Virkning ved tuberkulose og fungøse Processer. De første Tilfælde, i hvilke han anvendte Midlet, vare fungøse Processer, og han opnaaede her yderst tilfredsstillende Resultater, idet Udviklingen af Fungositeter standsede, der dannedes Granulationer, og Saarene helede uden at efterlade Fistler. Han havde tidligere behandlet fungøse Processer med Kvikselv, men da Zeissl's og Sigmund's Meddelelser om Jodoformets Virksomhed ligeoverfor syfilitiske Affektioner vare fremkomne, besluttede han sig til ogsaa at forsøge Jodoformet ligeoverfor de fungøse, og da Forsøget faldt tilfredsstillende ud, begyndte han ogsaa at anvende Midlet ved Operationer, Resektioner o. s. v. Den Frygt, at Jodoformbehandlingen skulde kunne fremkalde Recidiver paa andre Steder af Legemet, er ikke begrundet. Han har aldrig paastaaet, at Jodoformet skulde kunne helbrede Dyskrasien, og ved Udtrykket «Fjærnvirkning» har han kun sigtet til Indvirkningen af Jodoformdampene, der særligt gjør sig gjældende, hvor der appliceres Jodoform paa en begrænset Del af en fungøs Hulhed, hvis øvrige Partier imidlertid paavirkes paa en heldbringende Maade af de udviklede Jodoformdampe.

Ved Jodoformbehandlingen af Saar i Knogler havde Taleren lidt mange Skuffelser, og først efter adskillige Forsøg

var han kommet til følgende Konklusioner. De Dele af den fungøse Proces, som strækker sig dybt ind i Benvævet, kan ikke paavirkes af Jodoformet, som ikke kan trænge ind gjennem Benlamellerne, han har i saadanne Tilfælde fjærnet det fungøse Væv og har derefter i nogle Tilfælde set Helbredelse, i andre Recidiver, indtræde. De negative Resultater bevise her Intet ligeoverfor de positive. Taleren havde i nogle Tilfælde ved udstrakte Exkokleationer af Fodrodsknoglerne under selve Operationen fundet, at Saarene vare indlejrede i tætte Masser af fungøst Væv, han havde ladet Fungositeterne blive i Saaret og bragt dem til at svinde fuldstændigt under Behandling med Jodoform, saa at Saaret helede uden Fisteldannelse. Ligesaalidt beviser det, at man trods Jodoformbehandling har set Recidiver optræde efter Resektioner; enten ligger Fejlen hos Operatøren, som ikke kar anvendt Omhu nok paa at faa alle Kroge og Udbugtninger rensede for fungøse Masser, eller der optræder, hvad ikke sjældent ses, en isoleret fungøs Affektion i større eller mindre Afstand fra Affektionens oprindelige Sæde. Hvad de akcidentelle Saarsygdomme ved Jodoformbehandlingen angaar, har man paastaaet, at hvor man har opgivet Sprayen til Fordel for Jodoformet, optræder Rosen hyppigere; efter Talerens Mening gjælder dette kun for uhensigtsmæssige og slet ventilerede Lokalers Vedkommende, ellers tillægger han ikke Sprayen nogen videre Betydning. Iøvrigt maa det herved ikke overses, at der tilfældigvis baade i Frankrig og Tyskland herskede en udbredt Rosenepidemi, der viste sig baade i Hospitalerne og i Privatpraxis, netop paa den Tid, da man begyndte med Forsøgene med Jodoformbehandlingen, der da selvfølgelig maatte tjene som Syndebuk; da Rosenepidemien var svundet, talte man ikke mere om den hyppige Forekomst af Rosen ved Jodoformbehandlingen.

Hvad angaar de øvrige Infektionssygdomme, da fremhævede Prof. M., at han havde konstateret en sjældnere Optræden af Pyæmi, og blandt de 5000 Patienter, som han i Løbet af de sidste 5 Aar havde behandlet med Jodoform, var der slet ikke forekommet septiske Processer.

Forgiftning med Jodoform har han aldrig set. Han benægter ikke Jodoformets Giftighed men fremhæver det ejendommelige Forhold, at medens det hos nogle Individer kan bruges i overordentlig store Doser, uden at fremkalde sygelige Symptomer, kan det hos andre, anvendt i meget smaa Doser, fremkalde de heftigste Forgiftningstilfælde. I Overensstemmelse med Binz anser han det for en Jodfor-

giftning. Binz har ogsaa fundet, at den sjældnere Optræden af Suppuration fra Saarene under Jodoformbehandlingen beror derpaa, at dette Stof til en vis Grad paralyserer de hvide Blodlegemer og saaledes modvirker deres Udvandring. Grunden til, at Taleren ikke havde set Forgiftningstilfælde, søger han deri, at han har anvendt Jodoform i meget smaa Doser, et Punkt, hvori han er blevet i høj Grad misforstaaet. Naar han nemlig i sine Afhandlinger har brugt Udtrykket «at udfylde Saarene» med Jodoform. saa mente han dermed kun, at Stoffet skulde anbringes i et tyndt Lag henover Saarene; paa Grund af dets Tungtopløselighed er det aldes nødvendigt at anvende det i større Mængder. Med Hensyn til Forebyggelsen af Forgiftningstilfælde fremhævede han endvidere Betydningen af at skifte Forbindingerne sjældent, ikke at udsætte det med Jodoform behandlede Saar for et stærkt Tryk, og endelig ikke at anvende Midlet hos Individer, der lide af Hjærte- og Nyresygdomme, da Forgiftningstilfældene væsentligst synes at forekomme, hvor slige Affektioner ere foreliggende.

(Sluttes.)

Den therapevtiske Virkning af Indgnidninger med grøn Sæbe.

Efter Senator (Schmidt's Jahrb. Bd. 196. S. 14).

Efterat først Kapesser havde henledet Opmærksomheden paa den gunstige Virkning af den grønne Sæbe ligeoverfor kroniske, skrofuløse Lymfekjertelsvulster og andre kroniske Exsudationer hos Fthisikere, og efterat hans Meddelelser havde faaet Bekræftelse fra andre Sider, begyndte Forf. ogsaa at anvende dette Middel ikke blot mod de nævnte Tilfælde men ogsaa mod exsudative Processer i det Hele, og har ligeledes kunnet bekræfte Rigtigheden af Kapesser's Angivelser.

I 4 Tilfælde af Lymfom eller Lymfosarkom med eller uden Forøgelse af de hvide Blodlegemers Mængde (altsaa Anæmi eller Leukæmia lymphatica) opnaaede Forf. intet Resultat ved Brugen af den grønne Sæbe, men disse Tilfælde vare ogsaa meget stærkt fremskredne. Bedre Held havde han ved de bekjendte indolente, syfilitiske Kjertelsvulster, i 8 Tilfælde af denne Art indtraadte der en kjendelig Formindskelse af Svulsterne. Han har endvidere

anvendt Indgnidningerne med grøn Sæbe i et større Antal af Tilfælde af Exsudater i serøse Hulheder (Pleura, Pericardium, Peritonæum, Synovialmembranerne), og i Flertallet af Tilfældene har han set Exsudatet svinde. Særligt fortjener i saa Henseende at fremhæves 5 svære Tilfælde af ældre Perikardialexsudater (efter Gigtfeber hos yngre Individer) komplicerede med exsudativ Plevrit og stærk Aandenød. I disse Tilfælde blev der imidlertid samtidig anvendt forskjellige andre Midler (Jodoformpensling dog uden Resultat). Han anvendte endvidere Indnidninger med grøn Sæbe i 2 Tilfælde af akut diffus Peritonitis. I det første af disse Tilfælde blev der i Begyndelsen anvendt Ungv. hydrarg., Opium og Isblære, men Exsudatet tiltog og holdt sig senere uforandret. I den 3dje Uge paabegyndtes der med Indgnidninger med grøn Sæbe paa Underlivet 2 Gange daglig, og allerede efter 5 Dages Forløb kunde der konstateres en kjendelig Formindskelse af Exsudatet samtidig med en betydelig Bedring i Almenbefindendet. Midt under denne Bedring blev Patienten udsat for en heftig Sindsbevægelse og døde. Ved Sektionen fandtes en frisk, suppurativ Peritonit samt kronisk Para- og Perimetritis. — I det 2det Tilfælde, der endte med Helbredelse, var Sygdommen opstaaet ganske pludseligt. Den tidligere kraftige Mand saa meget medtaget ud, Underlivet var i høj Grad ømtaaligt, kun middelmaadigt opdrevet, Perkussionstonen dyb, tympanitisk. Der udviklede sig snart Billedet af en diffus exsudativ Peritonit, efter Forf.'s Mening som Følge af en Perforation med meget lille Aabning. Den 5te—6te Dag naaede Exsudatet allerede næsten helt op i Højde med Navlen. Behandlingen bestod i Brugen af Iskompresser paa Underlivet, senere Isblærer, som dog ikke taaltes i Begyndelsen, samt Morfinindsprøjtninger efter Behov, og endelig blev der fra Dagen efter hans Optagelse paa Hospitalet anvendt Indgnidninger med grøn Sæbe 4 Gange daglig afvexlende paa forskjellige Steder af Underlivet. Under denne Behandling indtraadte der en, om end afbrudt, saa dog til Helbredelse førende Bedring. Allerede den 8de—9de Dag i Sygdommen var Dæmpningen kjendelig formindsket, og den 11te—12te havde den tabt sig fuldstændigt.

Endelig omtaler Forf. et Tilfælde, i hvilket en venstresidig Pnevmoni, forbigaaende Albuminuri, Dyspnø, betydelige Ødemer i Underextremiteterne og senere et højresidigt plevritisk Exsudat dannede de mest fremtrædende Symptomer. Efter forgjæves Brug af salicylsurt Natron, Kina og Morfinindsprøjtninger, blev der begyndt med Indgnidning af grøn

Sæbe, Morgen og Aften paa hver Side af Hvirvelsøjlen. Der indtraadte nu temmelig hurtigt Resolution af Pnevmonien, Ødemerne aftoge kjendeligt i Løbet af de næste 14 Dage, det Samme var Tilfældet med det plevritiske Exsudat, og 3 Uger efter Indgnidningskurens Paabegyndelse forlod Patienten Hospitalet som helbredet.

Efter Forf.'s Erfaringer yde Indgnidningerne med den grønne Sæbe mindst ligesaa meget som Kvikselv- og Jod-Indgnidningerne, uden at fremkalde de samme Ulemper som disse Midler. Med Hensyn til Forklaringen af Virkningen er der 3 Momenter at lægge Mærke til, nemlig 1) den mekaniske Indvirkning ved selve Indgnidningsprocessen altsaa en Art Massage; 2) en let irriterende Virkning, som navnlig skyldes Kaliet i den grønne Sæbe, og som ved at paavirke Lymfekarnettet i Huden befordrer Opsugningen af Exsudater; 3) en emollierende Indvirkning, idet Kaliet i Sæben ved at optages gjennem Huden gjør ældre, fortykkede Exsudatrester mere flydende og saaledes mere skikkede til Absorption. — Hos ømtaalige Patienter anvendte Forf. istedenfor den grønne Sæbe den hvide Kalisæbe med Tilsætning af Spirit. lavendulæ.

Behandlingen af Diftheritis. Mackenzie (The med. record. Bd. 22. H. 17) mener, at Diftheritis, i ethvert Fald i Begyndelsen, altid er en lokal Sygdom og anbefaler i Overensstemmelse dermed at instituere strax fra Sygdommens Begyndelse af en lokal og stimulerende Behandling (Kognak, Portvin o. s. v.). Indvortes giver han Jærnklorid (3—4 Gram om Dagen i passende Fortynding) samt Kinin, hvor Feberen er høj; i lettere Tilfælde klorsurt Kali samt Kopaivabalsam i Kapsler. Med Hensyn til den lokale Behandling forkaster Forf. alle de Midler, der skulle virke destruerende paa de diftheritiske Membraner, men som samtidigt udøve en stærk Irritation paa de sunde Væv; han foretrækker de mildere virkende, navnlig Kalkvand og Mælkesyre. Endvidere har han opnaaet gode Resultater ved følgende Behandlingsmaade. Han pensler Psevdo-Membranerne og overhovedet de angrebne Partier med en Opløsning af Tolu i Æther, Kloroform eller Alkohol (1 : 5). Der dannes derved en fuldstændigt lufttæt Fernis, under hvilken de diftheritiske Membraner ikke udvikle sig videre. — Isbehandlingen er efter Forf.'s Mening indiceret i Sygdommens Begyndelse, i de senere Stadier derimod, naar Psevdomembranerne begynde at løsne sig, passer Indaanding af varme Dampe eller af antiseptiske Vædsker i Spray-Form bedre. Trakeotomien skal foretages til rette Tid, hverken for tidligt, førend Tilstanden er faretruende, eller for sent. Naar en større Del af Lungen allerede er infiltreret og impermeabel for Luften, anser Forf. Operationen for unyttig.

(Allg. med Centr. Ztg. 102. 1882.)

Intussusception, helbredet ved Hjælp af Kloroformnarkose og Massage. I »New-York Med. Journ. Sept. 1882« meddeler Dr. Gilette et Tilfælde af Tarmintussusception hos et 9 Maaneder gammel Drengebarn, i hvilket Diagnosens Rigtighed var hævet over enhver Tvivl. Den sædvanlige Behandling bragte ikke noget Resultat. Nu besluttede Dr. G. sig til at kloroformere Barnet, under Narkosen at bringe en større Mængde Vædske gjennem Rectum op i Tarmen og endelig at lade en Assistent foretage Massage af Svulsten, der tydeligt kunde føles gjennem Underlivsvæggen. Resultatet af denne Behandlingsmaade var i høj Grad tilfredsstillende, da der, uagtet Barnet ikke havde haft Aabning i 3—4 Dage, og Intussusceptionen havde været tilstede i mindst 24 Timer, strax begyndte at afgaa Flatus og Vædske, og den injicerede Vædske, der hidtil var løbet umiddelbart tilbage fra Tarmen, fra da af kunde holdes tilbage i denne. I Løbet af kort Tid kom der normal Afføring, og Barnet var snart fuldstændigt helbredet.

Endnu i 2 andre Tilfælde havde Forf. det samme Held med Anvendelsen af Kloroformnarkosen og Massagen; i det ene af Tilfældene havde Insussusceptionen varet i 40 Timer, i det andet ikke mindre end 3 Dage. Han anbefaler derfor denne, ogsaa fra et theoretisk Standpunkt rationelle Behandlingsmaade, til sine Kollegers Opmærksomhed.

(Wiener med. Wochenschr. 50. 1882.)

Lægernes Enkekasse.

Som Gjensvar paa de dels til Justitsraad Møller dels til Redaktionen indløbende Forespørgsler fra Interessenter i Lægernes Enkekasse, som ønske de fra 1ste Januar d. A. gjældende Love bibeholdte, skulle vi ikke undlade at meddele, at Kredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland ogsaa denne Gang vil tilbyde udenbys Kolleger sin Assistance til, at de kunne gjøre deres Stemme gjældende paa Generalforsamlingen, for at denne, saavidt muligt, kan give et Udtryk for Majoritetens Ønsker i den foreliggende Sag. Der vil i rette Tid blive sendt Koncepter til Fuldmagter til Stemmegivningen paa Generalforsamlingen til alle de Kolleger, som dannede Majoriteten paa forrige Generalforsamling.

Kongelig Resolution af 17de November 1882, hvorved det allernaadigst er bifaldet, at der i fremtidige Apothekerbevillinger optages en Klavsul, der betinger Privilegiet af, at vedkommende Apotheker i Henseende til Apothekerelevers Antagelse og Uddannelse i Apotheket holder sig følgende Regler efterrettelig:

1. Den, der antages som Elev i et Apothek, maa have bestaaet den almindelige Forberedelseseksamen eller en med den ligestillet Examen samt have aflagt Prøve i Latin.
2. Enhver Apotheker, der har antaget en Elev, har derom at gjøre

Meddelelse til vedkommende Fysikus, til hvem han indsender Examensbeviset.

3. Apothekerne ere pligtige til at sørge for Elevens Oplærelse i de Kundskaber og Færdigheder, der ere nødvendige for, at han kan underkaste sig den anordnede Medhjælperexamen.

4. Læretidens Længde er 3½ Aar, dog kan Justitsministeriet paa et af vedkommende Apotheker derom indgivet Andragende indrømme et kortere Tidsrum for flinke og lærenemme Elever.

5. Efter endt Læretid meddeler Apothekeren et Lærebrev, der indeholder en Udtalelse om Elevens Forhold og Fremgang under Læretiden.

6. Bestaar Eleven ikke Medhjælperexamen, er den Apotheker, der har meddelt ham Lærebrev, forpligtet til at lade ham fortsætte Læretiden, indtil Examen afholdes næste Gang.

Afsked. Under 12te Januar er Landkirurg paa Færøerne H. E. E. Madsen efter Ansøgning afskediget fra bemeldte Embede.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 23de Januar Kl. 7.

Professor Panum: Om Kostrationer for Hospitaler og Forplejningsanstalter.

Overlæge Laub: Mindre Meddelelse.

Rettelse. S. 25 L. 4 f. o. rettes «altsaa» til «alene».

Bekjendtgjørelser.

De danske Lægers Sygekasse. Under Distriktslæge **Dorph's** Fraværelse udbetales Aarskontingentet til Overlæge **Holm**, Sindssygeanstalten ved Aarhus.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben daglig fra Kl. 12—2 og fra Kl. 4—10.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saavel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Litteratur, mod en Betaling af 3 Kr. Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saavel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Lægernes Enkekasse. De udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter bedes at indsende Kontingent for 1883 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Kiær** — Nygade 10 — hvor ogsaa Anmeldelse af nye Interessenter modtages.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Hoy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. **Th. Lose & Co.**
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøbenhavn K.

Amanuensis.

En Læge i Kjøbenhavns nærmeste Omegn ønsker en Kollega, der har fuldendt sin Hospitalstjeneste, som Amanuensis. Man behage at henvende sig til Dr. **Ejler Hansen,** Kronprinsensgade 6. Træffes mellem Kl. 10 1/2 og 11 1/2.

Læge.

Senest til Efteraaret nedsætter jeg mig som prakt. Læge og Fødselshjælper i min Gaard i **Rudby.**

Rude pr. Skjelskør, den 15de Januar 1883.

Daniel Smith,
Amanuensis hos Dr. med. Berléme Nix.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 27. Januar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Nogle Betragtninger over vort Apothekervæsen, fremkaldte ved Pjecen «Hvor kan og bør nye Apotheker anlægges?» — Nordisk Samfund til Bekæmpelse af det videnskabelige Dyrplageri. — Nye Bøger. — Malthe: Antiseptisk Jodoformsilke. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Betragtninger over vort Apothekervæsen,

fremkaldte ved Pjecen

«Hvor kan og bør nye Apotheker anlægges?»

Som Titlen antyder, er denne lille Pjece nærmest beregnet paa at paavise, hvor der kan anlægges nye Apotheker, men den behandler tillige lejlighedsvis forskjellige Spørgsmaal, som ikke direkte berøre Hovedæmnet. Saaledes udtaler Forf. sig (S. 8) mod den Antagelse, at de høje Priser paa Apothekerprivilegier skulde have gjort Medicinen dyr her i Landet, han paastaar, at Medicinen her i Danmark er billigere end i alle andre Lande, og mener, at en Nedsættelse i Apothekertaxterne vilde tynge altfor haardt paa de mindre Landapotheker, der iforvejen have vanskeligt ved at bestaa. Da disse Bemærkninger utvivlsomt sigte til Udtalelser, der ere fremkomne her i Bladet, og som vistnok fra flere Sider ere blevne misforstaaede, skulle vi ikke undlade at benytte Lejligheden til at udtale os tydeligere om dette Punkt.

At Forrentningen af de Kapitaler — og det er store Kapitaler, det her drejer sig om — som ere betalte for de reelle Apothekerprivilegier, maa bæres af Medicinaltaxten, det

er en Sag, der er saa selvindlysende, at den unddrager sig al Diskussion. Er Medicinaltaxten hertillands lav, vilde den altsaa have kunnet være endnu lavere, saafremt dette Forhold ikke var kommet til. At man vilde kunne afhjælpe det Tryk paa de mindre Landapotheker, som en lavere Medicinaltaxt vilde betinge, ved at tilstaa dem visse Begunstigelser paa de i økonomisk Henseende bedre stillede Apothekers Bekostning, det have vi allerede tidligere omtalt. Men her møde vi igjen den Anstødssten, der næsten paa ethvert Punkt danner en Hindring, naar Talen er om en egal og hensigtsmæssig Ordning af Apothekervæsenet, nemlig den Dobbelthed i Ordningen, der betinges af de reelle Privilegier.

Nu vide vi meget vel, at der selv efter en eventuel Ophævelse af de reelle Privilegier i ethvert Fald foreløbig ikke kunde være Tale om nogen Nedsættelse i Medicinalvarernes Pris, ganske simpelt fordi Privilegierne selvfølgelig maatte betales til deres daværende Pris, og Byrden herved kom til at hvile paa de personlige Privilegier. Men der er et Forhold herved, som vi tro, at man ikke har gjort sig tilstrækkeligt klart, det nemlig, at den Kapital, hvis Forrentning Medicinaltaxten maa bære, Aar for Aar bliver større ved de reelle Apothekerprivilegiers hurtige og stærke Prisstigning.

Det er, som sagt, meget store Kapitaler, Talen her er om. Lad os vælge et Exempel (taget fra Pjecen): Kjerteminde Apothek kostede i 1873 65000 Kr., i 1878 115000 Kr., i 1879 112000 Kr. og i 1882 120000 Kr., altsaa i 9 Aar en Prisstigning paa ikke mindre end henved 85 pCt. En nogenlunde tilsvarende Prisstigning træffe vi overalt, hvor de reelle Apothekerprivilegier i de senere Aar have været Gjenstand for Salg, og disse enorme Summer, der ere fremgaaede ved Gevinsten ved Medicinalforhandlingen, ville i Reglen blive gjort frugtbringende paa andre Omraader, medens deres Udredelse vedbliver at hvile som et Tryk paa Apothekerinstitutionen, og dette Tryk bliver med Aarene større og større. Allerede dette Moment forekommer os at være tilstrækkeligt til at gjøre en snarlig Afløsning af de reelle Privilegier ønskelig. Vi vide meget vel, at man let vilde kunne standse den nævnte Prisstigning ved Anlæggelsen af et tilstrækkeligt Antal konkurrerende Apotheker, men denne Udvej forekommer os, som vi senere nærmere skulle udvikle, ikke at fremme det, som i denne Sag bør være det Væsentligste, nemlig Medicinalvæsenets og det Offentliges Tarv. Der bør ikke anlægges

nye Apotheker uden paa saadanne Steder, hvor der virkelig er en betydelig Trang til en lettere Adgang for Befolkningen til Indkjøb af Medicinalvarer, og ligeledes bør der altid tages et passende Hensyn til de Forudsætninger, under hvilke de reelle Apothekerprivilegier ere indkjøbte.

Vi skulle nu gaa over til at drøfte det Synspunkt, fra hvilket Forf. betragter Spørgsmaalet om, hvor nye Apotheker skulle anlægges, et Synspunkt, som ogsaa er blevet gjort gjældende i flere mindre Artikler i Dagspressen. Efter Forf.'s Mening bør der anlægges nye Apotheker overalt, hvor der er en tilstrækkelig Søgningskreds til, at de kunne bestaa uden at krænke de berettigede Hensyn til de allerede bestaaende Apotheker. Vi for vor Del kunne i saa Henseende aldeles ikke være enige med Forf. Efter vor Mening er det kun Hensynet til Medicinalvæsenets og det Offentliges Tarv, som her maa være raadende. Vi skulle vise, hvorledes disse forskjellige Synspunkter føre til forskjellige praktiske Resultater. Paa Kjøbenhavns Vesterbro vil Forf. have anlagt 2 nye Apotheker, et ved «Sorte Hest» og et paa Vesterbrogade mellem Torvet og Frihedsstøtten; han vil endvidere have anlagt nye Apotheker i forskjellige mindre Byer saasom Hjørring, Thisted, Roskilde o. s. v. Vi tvivle nu vel ikke paa, at de foreslaaede Apotheker virkelig vilde kunne bestaa og betale sig, men hvad vilde der i Virkeligheden være naaet ved deres Oprettelse? Udstrækningen af de omtalte mindre Provinsbyer er saa ringe, at Hensynet til Afstanden faktisk ikke komme i Betragtning her, det er baade Bybeboeren og Landboeren saa noget nær det samme, om han har 2 Apotheker at vælge imellem eller er nødt til at holde sig til det ene, naar dette blot er godt bestyret, og Expeditionen er hurtig og paalidelig. Er det Modsatte Tilfældet, er Apotheket slet bestyret, Expeditionen langsom og mindre prompt, saa vil der under de forhaandenværende Forhold (ɔ: saalænge de reelle Privilegier endnu bestaa) vel i Reglen ikke være noget andet virksomt Middel til Raadighed til Afhjælpelsen af dette Misforhold end Anlæggelsen af et konkurrerende Apothek. Men fraset disse Tilfælde, der dels paa Grund af vor Apothekerstands Dygtighed og Nidkjærhed dels paa Grund af de store Interesser, der herved staa paa Spil, altid ville være idetmindste yderst sjældne, vil der ikke kunne vindes Nogetsomhelst — for Medicinalvæsenet og for det Offentlige i det Hele taget — ved at lægge konkurrerende Apotheker tæt op ad hverandre. Tværtimod vil man derved betynge Medicinalvæsenet med en ny Byrde, nemlig Udgiften til Indretningen

af de nye Apotheker og til deres Indehaveres Underhold, og og det som sagt uden at opnaa nogen tilsvarende Fordel.

Medens vi saaledes bestemt maa fraraade at følge de Raad, som Forf. giver paa dette Punkt, kunne vi derimod fuldstændigt samstemme med ham med Hensyn til Oprettelsen af forskjellige Apotheker i mindre Byer og i Landsbyer med godt Opland og forholdsvis betydelig Afstand til nærmeste Apothek. Oprettelsen af slige Apotheker vil nemlig bringe den positive og væsentlige Fordel, at der gives Befolkningen en lettere Adgang til Indkjøb af Medicinalvarer, hvortil der paa mange Steder kan trænges haardt. Vi skulle saaledes exempelvis kun nævne, at en By som Fredensborg endnu ikke har sit eget Apothek, hvad der dog vel maa indrømmes at være en Anomali. Vi vilde endog være tilbøjelige til at gaa endnu videre end Forf. og foreslaa Oprettelsen af endnu flere Landapotheker, der utvivlsomt vilde repræsentere et stort Gode for Befolkningen. Men ogsaa her møde vi den nævnte Anstødssten for en formaalstjenlig Ordning — nemlig Dobbeltheden i den nuværende Ordning, der betinges af de reelle Privilegier. Betingelsen for, at Landapotheker skulle kunne oprettes blot tilnærmelsesvis i den Udstrækning, i hvilken de maa siges at tiltrænges, er, at Driften af dem understøttes ved Overskuddet af Driften af de større og mere indbringende By-Apotheker. Men en saadan Ordning vil selvfølgelig først kunne gjennemføres, naar de reelle Privilegier ere ophævede.

Heller ikke Spørgsmaalet om Forsørgelsen af Apothekerenkerne vil let kunne finde en tilfredsstillende Løsning under de nuværende Forhold. Der vil selvfølgelig kunne være forskjellige Meninger om, hvorvidt og i hvilket Omfang Staten er forpligtet til at forsørge Enken efter en Apotheker, hvem den har meddelt et personligt Privilegium, men som derved vel at mærke ikke bliver Embedsmand i dens Tjeneste. At Staten føler sig forpligtet i den Retning, kan naturligvis kun ubetinget anerkjendes, og vi for vor Del skulle være de Sidste til at udtale os derimod, tværtimod tro vi, at det er af væsentlig Betydning for Medicinalvæsenets rationelle Udvikling, at Apothekerstandens Kaar ere sikrede og gode. Men hvad vi ikke kunne anerkjende, er den Maade, hvorpaa denne Forsørgelse finder Sted. I Praxis har der nemlig udviklet sig den saagodtsom ufravigelige Regel, at Enken efter en Apotheker med et personligt Privilegium faar Tilladelse til at beholde Mandens Privilegium for Livstid, saafremt hun indgiver Ansøgning derom, og hun antager da enten en

ansvarlig Bestyrer eller bortforpagter Apotheket. At en saadan Ordning eo ipso er irrationel, idet den indrømmer en Usagkyndig, som ikke er istand til at bære Ansvaret ved Apothekets Drift, en altfor stor Indflydelse paa denne, derom kan der vel næppe tvistes. Langt mere rationelt vilde det være at tilstaa Enken en vis Understøttelse, som skulde tages fra Apothekernæringen i det Hele. Men ogsaa her møde vi de reelle Privilegier som en Hindring, idet Privilegiet efter Mandens Død er Enkens Ejendom, som ikke mod hendes Villie kan fratages hende og gives til en anden, saa at en egal Ordning heller ikke i denne Retning kan opnaas under de forhaandenværende Forhold.

Og nu Hjælpeapothekerne, som ere oprettede i Henhold til kgl. Resolution af 7de Juli 1873. Deres Bestemmelse var at repræsentere beskedent indrettede Filialer fra Moderapothekerne paa saadanne Steder, hvor der var en særlig Trang til en lettere Adgang til Indkjøb af Medicinalvarer, medens der ikke turde paaregnes en tilstrækkelig Søgning til, at selvstændige Apotheker kunde bestaa dér. Praxis har imidlertid medført, at de fleste af de oprettede Hjælpeapotheker ere bortforpagtede til forholdsvis betydelig Indtægt for Moderapotheket, og overhovedet er man ogsaa her kommet ind paa en Spekulation, som vilde være umulig under en mere rationel Ordning af Apothekervæsenet. Vare nemlig alle Privilegier personlige og givne under visse Betingelser, vilde man kunne anvende en Del af Overskuddet fra de mere indbringende Apotheker til at opretholde Driften af de vanskeligere stillede paa saadanne Steder, der ikke vel kunne undvære et Apothek, og overtog Staten Driften af Apothekerne, vilde Sagen endnu lettere kunne lade sig ordne.

Føje vi nu hertil, at den nuværende Ordning maa antages at holde mange dygtige Kræfter borte fra Farmaciens Tjeneste, idet den lader Formuesforholdene have en saa stor Indflydelse paa Avancementet, saa tro vi, at det maa indrømmes, at den trænger til en gjennemgribende Reform. Det første Skridt i den Retning bør være en Ophævelse af de reelle Apothekerprivilegier; denne Reform, hvis Gjennemførelse vi for vor Del kun anse for et Tidsspørgsmaal, kunne vi kun ønske at se sat paa Dagsordenen snarest muligt, fordi hvert Aar, der hengaar under den nuværende Ordning, vil gjøre Reformens Gjennemførelse bekosteligere gjennem en stadig Stigen af de reelle Privilegiers Pris.

Spørgsmaalet bliver da, hvad man vil sætte istedetfor den nuværende Ordning. Man vil herved væsentligst kunne

gaa 2 Veje. Man vil kunne lade Staten fuldstændigt overtage Apothekernes Drift, saaledes at Apothekerne ansættes, lønnes og pensioneres ligesom andre Statsembedsmænd, og Udgifterne og Indtægterne af Driften opføres paa de aarlige Finanslove. Alle Privilegier skulde da inddrages ved Indehavernes Død, saaledes at Arvingerne efter Indehavere af reelle Privilegier skulde have fuld Erstatning for det Tab, der lides ved Privilegiets Inddragelse. Selvfølgelig maatte det dog ogsaa staa Indehaverne af reelle Privilegier frit for i levende Live at afstaa deres Privilegier til Staten mod fuld Erstatning, for derefter at overtage Apothekets Drift for Statens Regning, saafremt de iøvrigt maatte være i Besiddelse af de fornødne Kvalifikationer hertil. — Men man kunde ogsaa gaa en anden Vej. Man kunde ophæve de reelle Privilegier under de ovenfor angivne Betingelser, gjøre alle Privilegierne personlige og da meddele Koncessionerne paa en saadan Maade, at der af Overskuddet af de indbringende og i økonomisk Henseende bedst stillede Apotheker blev dannet et Fond, af hvilket der udrededes Subsidier til de mindre indbringende, medens ogsaa Pensioneringen af Apotheker-Enkerne og Udgifterne til andre Stands-Forpligtelser og Opgaver bleve tagne af dette Fond.

Der kan naturligvis være megen Dissens om, hvilken af disse 2 Ordninger der eventuelt burde foretrækkes. Mod den førstnævnte Ordning kunde der gjøres gjældende, at Tidens Tendens er til at gjøre Statsembedsmændenes Lønninger utilbørligt lave, og det kan ikke noksom fremhæves, at det er af den største Betydning for Medicinalvæsenet, at Apothekerstanden er godt og rigeligt aflagt. Dertil kommer, at den Apotheker, der kun er Beneficiarius, ikke vil have den Interesse i, at hans Apothek bringes frem til og holdes i fortrinlig Stand, som den Apotheker, der er Indehaver af et Privilegium. Den Sidste vil langt mere føle sig knyttet til sit Apothek og have større personlig Interesse i dets Fremgang. Og det kan ikke stærkt nok pointeres, at store, veludstyrede Apotheker med en vis Flothed i Driften ere af væsentlig Betydning, idet de ikke blot tjene som Mønsteranstalter for de mindre Apotheker ved stadig at holde sig paa Højden af deres Opgave baade i videnskabelig og teknisk Henseende, og i saa Henseende fortjene adskillige af de nuværende Apotheker med reelt Privilegium at fremhæves, men tillige yde en Garanti med Hensyn til Gjennemførelsen af mange Opgaver indenfor Medicinalvæsenets Omraade, som Ingen, der er bekjendt med Forholdene, vil undervurdere.

Vi tro overhovedet, at Medicinalvæsenet vil staa sig bedst ved, at der oprettes et særligt Fond. Det Overskud, der indvindes ved Medicinalhandelen, og som vil blive disponibelt, naar de Kapitaler, der nu ved Salg af de reelle Priviligier til stærkt stigende Priser overføres fra Farmacien til andre Anvendelsesmaader, fastholdes i Farmaciens Tjeneste, bør efter vor Mening ogsaa komme denne til Gode. Vi skulle roligt tage mod den Bebrejdelse, at vi tage Ordet til Fordel for et «Skuffesystem»; thi vi tro, at et saadant passer bedst paa dette Omraade. Og ligesom de store Præstekald maa afgive en Del af deres Indtægter til Bestridelsen af Udgifter indenfor Kirkevæsenets Omraade, saaledes vil man ogsaa meget vel kunne benytte Overskuddet af de meget indbringende Apotheker til at bære de Byrder, som en rationel Ordning af Apothekervæsenet i det Hele maatte medføre.

Vi vide nu meget vel, at der i den nærmeste Fremtid ligesaalidt kan være Tale om Gjennemførelsen af denne Reform som af nogen anden betydningsfuld Reform, der kræver Lovgivningsmagtens Medvirkning. Men selvfølgelig bør Enhver gaa ud fra, at den Tid ikke ligger saa overordentlig fjærnt, da Arbejdet vil blive optaget paany, og gode og nyttige Reformer ville kunne slippe gjennem Partikampenes Skjærsild. Indtil den Tid kommer, vil det have sin Betydning, at man gjør sig klart, hvilke Opgaver der foreligge, og at der fra sagkyndig Side dreftes, hvorledes de bør løses.

Red.

Nordisk Samfund til Bekæmpelse af det videnskabelige Dyrplageri.

Stiftet i Stokholm den 7de Oktober 1882, har tilsendt os sit Prospekt, ledsaget af en Pjece «Vivisektionens Unytte som videnskabelig Undersøgelsesmethode» af Lawson Tait. «Død Mand lader sig ikke slaa ihjel», det er en Erfaring, som man ogsaa faar Lejlighed til at gjøre i denne Sag. Atter og atter er det fra sagkyndig Side uimodsigeligt og grundigt paavist, at Dyreforsøgene er en af de rigeste Kilder til virkelige og betydningsfulde Fremskridt i Lægevidenskaben og Lægekunsten. Ikkedestomindre ser man stadig Antivivisektionisterne møde op med den grundfalske Paastand, at Vivisektionen ikke er til nogen Nytte, at den kun «kan betragtes

som en Lygtemand, af hvis falske Skin man ikke ustraffet lader sig vejlede». Den nydannede Forening gjør et lille Tilløb til logisk Argumentation, idet den udtaler, at Videnskaben ikke er det Højeste af Alt, og at alle Midler til dens Fremme ikke ere tilladelige, og forsaavidt dermed betegnes et vist subjektivt Standpunkt ligeoverfor Vivisektionen, ere Antivivisektionisterne i deres gode Ret til at gjøre deres Mening gjældende. Men saa skal de ogsaa gjøre Skridtet fuldt ud og give Videnskaben, hvad dens er, og Moralen, hvad dens er. Men det er netop det, de ikke kunne og ikke ville, de føle fuldt vel, at Nøglen til Fæstningen er Spørgsmaalet om Dyreforsøgenes Nytte for Lægekunsten og derigjennem for Menneskeslægtens materielle Velvære, og derfor møde vi atter og atter disse beklagelige Forsøg paa at benægte, hvad der blandt virkeligt Sagkyndige ikke kan være den allerringeste Tvivl om. Vi skulle nu gaa over til nærmere at betragte det nye Indlæg, som «Samfundet» fører frem som Støtte for sin Agitation.

Det er en almindelig Erfaring, at Enhver, hvis Udtalelser og Virksomhed tages i Partivæsenets Tjeneste, pludselig bliver gjort til en stor Mand, for at hans Avtoritet kan gjøre sig saameget stærkere gjældende til Fordel for den paagjældende Fraktion. Saaledes gaar det ogsaa med Dr. Lawson Tait, han bliver uvægerlig «en af Englands, for ikke at sige Nutidens dygtigste Kirurger, der staar paa sin Videnskabs Højde og i sin fulde Kraft». Dr. L. T. modsiger just heller ikke denne Panegyrik, idet han mener at turde tale om denne foreliggende Sag «med fuld saa stor Myndighed som nogen her i Landet»; «nur die Lumpen sind bescheiden», men vil man hæve sig op over denne Klasse af Medborgere, er det i ethvert Fald uklogt at desavuere sig selv saa grundigt, som Dr. L. T. har gjort det; intet Angreb, ingen Kritik vilde saa fuldstændigt kunne have borttaget Grunden under hans «Myndighed» som den Pjece, han selv har skrevet.

Vi skulle nu ikke dvæle ved Indledningen, der indeholder en Række ret kuriøse Bemærkninger, af hvilke vi dog ikke kunne nægte os at citere en enkelt. «Indrømmer man», siger Forf., «at Dyrene ere en Part af os selv, skabte efter det samme System og kun forskjellige i Grader, ligegyldig hvilke disse end monne være, da maa man ogsaa indrømme dem lige Rettigheder». Forsøger man at bringe nogen Mening ind i en saadan Udtalelse, bliver Resultatet ret kuriøst. Mere alvorligt er det, at Forf. vil bringe Spørgsmaalet om Vivisektionens Betydning for Lægevidenskaben fra Sagkyndig-

hedens over til Usagkyndighedens Domstol. «Jeg holder fast ved», siger han, «at dette Spørgsmaal ligesaa godt, ja maaske bedre, kan forhandles med en dannet Lægmand, end med en Læge, en Kirurg eller en lærd Fysiolog». Hvad vilde man man vel sige om den Paastand, at Spørgsmaalet om Spektralanalysens Betydning for Astronomiens eller Differentialregningens Betydning for Mathematikens Udvikling bedre skulde kunne afgjøres af en Lægmand end af resp. en Astronom og en Mathematiker? Og dog er Forholdet her akkurat det samme, den usagkyndige Lægmand vil være ligesaa inkompetent til at bedømme Vivisektionens Betydning for Lægevidenskaben og den praktiske Lægekunst som til at dømme i de ovennævnte difficile Spørgsmaal.

At Forf. kan ønske sin Pjece bedømt ved en usagkyndig Domstol, kan man fuldt vel forstaa, naar man har gjort sig bekjendt med dens Indhold. Vi skulle fremdrage et Par Citater. Naar han saaledes mener, at «Medicinen er magtesløs, hvor det gjælder Helbredelsen af zymotiske Sygdomme», synes han uvidende om, at Marlaiafeberen, mod hvilken Kininet er et saa fortrinligt Specifikum, nu i Henhold til de nyere Undersøgelser almindeligt henregnes under de zymotiske Sygdomme. Naar han endvidere pompøst udtaler; at «Hygiejnen er almægtig paa Grund af sine forebyggende Forholdsregler, og Fremtidens Lægevidenskab peger fuldstændigt i den Retning», saa overser han, eller véd ikke, at mange af Hygiejnens væsentligste Fremskridt skyldes Undersøgelser, ved hvilke Dyreforsøgene have spillet en fremtrædende Rolle. Vi behøve i saa Henseende kun at minde om de Forsøg, hvortil navnlig Koch's og Pasteur's Navne ere knyttede, og hvorved man er kommet et godt Stykke frem i Kundskaben om Bakteriernes sygdomsfrembringende Egenskaber samt om de forskjellige Desinfektionsmidlers Evne til at tilintetgjøre Smittebærerne, Undersøgelser, der have haft og i Fremtiden ville faa en fremragende Betydning for Hygiejnen, og ved hvilke Dyreforsøgene have været et absolut uundværligt Hjælpemiddel. «Alverdens Apothekersager ere magteslese» tillader Forf. sig at docere for sine usagkyndige Læsere, af hvilke dog mange maa vide, hvad Lægemidler som Jærn, Kinin, Salicylsyre, Digitalis o.s.v. o.s.v. have at betyde. Af og til synes det Hasarderede i de umotiverede og vildledende Paastande at have naaet et Kulminationspunkt, hvad der dog ikke forhindrer, at man strax efter møder endnu mere karakteristiske Præstationer i den Retning. Vi skulle som Exempel fremhæve følgende Sætning: «Jeg er bange for, at de fleste nye Droger gjøre mere Skade end

Gavn; med Hensyn til nogle af dem, f. Ex. Kloral, hersker der i saa Henseende ingen Tvivl. Jeg kan ikke indse, at Fysostigma (!) har nogensomhelst praktisk Betydning, og jeg har gjentagne Gange offentlig godtgjort. at Karbolsyre har gjort langt mere Skade end Nytte». At Forf. ikke kjender noget til Kloralets fortrinlige søvndyssende og beroligende Virkning, der er af saa stor Betydning ved Behandlingen af akut Alkoholisme, Sindssygdomme, forskjellige Former af Hjærte- og Nervesygdomme, det er jo i og for sig galt nok, men at en af «Nutidens dygtigste Kirurger» kan paastaa, at Karbolsyren har gjort mere Skade end Nytte, det synes dog at overskride det Tilladeliges Grænse.

Saaledes bliver det ved gjennem hele den 36 Sider store Pjece. Gjennem en forunderligt springende, aforistisk Fremstilling, i hvilken det oftest er yderst vanskeligt at opdage noget logisk Ræsonnement, leverer Forf. en saadan Mængde Misforstaaelser, urigtige Fremstillinger og Uvidenhedsfejl, at hans Ret til at «tale med fuld saa stor Myndighed som Nogen her i Landet» om dette Emne rigtignok kommer til at staa i et højst betænkeligt Lys. Men derfor maa man ingenlunde tro, at Pjecen er mindre skikket til at gjøre Indtryk blandt det store Publikum. Tvertimod. Den Autoritetens Trone, som hans Beundrere rejse ham, og som han bestiger med Selvfølelsens Sikkerhed, den Selvsikkerhed og Præcision, hvormed han fremsætter de største Meningsløsheder og de mest umotiverede Paastande, kunne ikke andet end gjøre Indtryk paa mange Usagkyndige, der have en tydelig Følelse af, at Videnskaben her faar «Skæppen maalt dygtig fuld». Derfor er det ogsaa en Pligt for den medicinske Interesse atter og atter at paavise, hvor ubeføjet og umotiveret en saadan Agitation er, thi det store Publikum antager kun altfor let, at den der tier, han samtykker.

Vi vide nu meget vel, at de fleste antivivisektoriske Agitationer udgaa fra højhjertede og ædle Mænd, som nære et varmt Ønske om at befri Dyrene for unødvendige Lidelser, men hvis Fantasi er ophidset ved farvede og ukorrekte Fremstillinger af Dyreforsøgenes Natur og Udstrækning, og som savne enhversomhelst Kvalifikation til at bedømme, hvilken Betydning disse Forsøg have for Videnskabens Fremme. Vi for vor Del kunne fuldt ud sympathisere med enhver Bestræbelse, der gaar ud paa at hindre unødvendigt Dyrplageri, og det hvad enten det finder Sted ved Jagt, Fiskeri, Agerbrug, Transport, Væddeløb o. s. v. o. s. v. kort sagt overalt hvor Dyret maa arbejde, lide og dø for Menneskets Nytte og

Fornøjelse. Vi behøve heller ikke at sige, at vi ligeledes selvfølgelig absolut forkaste ethvert Misbrug af Vivisektionen i Videnskabens Tjeneste, hvorved vi nærmest tænke paa Forsøg, der foretages uden tilstrækkeligt Hensyn til de Smerter, som forvoldes Dyret, uden grundig Plan for Arbejdet og uden tilstrækkelige Hjælpemidler, saa at Forsøget ikke kan give Svar paa det Spørgsmaal, som herigjennem forelægges Naturen; men da sligt Misbrug ingensinde vides at have fundet Sted her i Landet, er det en Sag, som ikke ligger for her. For os staar det nu fuldstændigt klart, at har Mennesket Lov til at lade Dyrene arbejde, lide og dø for sin Nyttes og Fornøjelses Skyld (ɔ: den populære Vivisektion), saaledes som det stadig sker rundt om os hver Dag, uden at der rejses nogen Indvending derimod, naar det ikke aabenbart kommer ind under det vedtagne Begreb »Dyrplageri«, saa har han mindst ligesaa megen Ret til at anvende Dyrene til et saa ophøjet Formaals Fremme, som Videnskabens Trivsel og Fremgang er.

En Ting staar i ethvert Fald klart, nemlig at man ved Bedømmelsen af en saa alvorlig Sag ikke maa regne med notorisk urigtige Faktorer, saaledes som d'Hrr. Stiftere af det omtalte »Samfund« gjøre, idet de hævde, at Vivisektionen ikke har nogen Betydning for Lægevidenskabens Fremgang. Tværtimod er det en Kjendsgjerning, som Enhver, der blot nogenlunde er inde i disse Forhold, vil kunne sande, at ligesom Dyreforsøgene paa saagodtsom ethvert Punkt af Lægevidenskaben og Lægekunsten have været en Kilde til Fremskridt og forøget Indsigt, saaledes afgive de ogsaa den Dag idag en væsentlig Del af den Grundvold, hvorpaa vor Kunst bygger videre. Lægekunstens Opgave er at forædle Menneskeracen i fysisk Henseende, at gjøre den sundere og stærkere, at gjøre Sygdommene sjældnere, kortvarigere, mindre farlige og pinlige for deres Indehavere; Statistiken har gjort det sandsynligt, at Menneskets Middellevealder her i Evropa er steget lige indtil de seneste Tider, og Nutidens Lægevidenskab har givet os en lang Række af nye Midler i Hænde til at forebygge, erkjende, helbrede og lindre de forskjelligste Sygdomsformer. Og saameget er sikkert, at kunde det lykkes at faa Dyreforsøgene standsede, saa vilde man dermed ogsaa have stoppet en af de mest rigtflydende Kilder til Lægevidenskabens Fremskridt og saaledes have modvirket Løsningen af den betydningsfuldeste Opgave, der foreligger indenfor Omraadet af Menneskehedens fysiske Liv. — Dette bede vi Enhver, der vil tage Parti i denne Sag, først vel betænke.

Nye Bøger.

Det normale Svangerskab, Fødsel og Barselseng. Forelæsninger af Dr. med. Leop. Meyer. Anmeldt af Professor Stadfeldt.

Det er mig en Glæde at anmelde dette Arbejde for den danske Lægeverden, thi en Lakune i den medicinske Litteratur er bleven udfyldt ved denne lille Bog, og det paa en saa begrænset og i det Hele saa klar Maade, at Arbejdet uden Tvivl vil kunne raadspørges med stor Nytte af vore Kolleger. Forf. fremhæver, at han har ladet sine Forelæsninger udgaa i den Form, hvori de ere holdte, men skjøndt jeg skal indrømme, at de derved maaske have beholdt noget af deres oprindelige Friskhed, kan jeg dog ikke tilbageholde den almindelige Bemærkning, at en fornyet Bearbejdelse vistnok vilde have gavnet Arbejdet i Henseende til Tydelighed for Læserne; thi disse mangle den Vejledning, som fremgaar af det levende Ord. Jeg skal exempelvis nævne Stedet nederst paa Side 41, hvor der tales om Fosterets Ernæring, da Sætningen næppe kan forstaas af Læserne uden Anvendelsen af en temmelig betydelig Tankegymnastik.

Jeg har under Gjennemlæsningen funden enkelte Punkter, hvor jeg ikke er ganske enig med Forf., og jeg vil ikke tilbageholde mine dissentierende Bemærkninger, uden i mindste Maade at ville forringe Værdien af det talentfulde Arbejde, idet jeg gaar ud fra, at en saadan Diskussion kun kan bringe Nytte for alle Parter.

Med Hensyn til Ovulationstheorien (Side 5), da er jeg i Hovedsagen enig med Forf., men samtidig tror jeg rigtignok ogsaa, at han maa fraskrive sig Ret til at kalde sig Tilhænger af Bishoff's Ovulationstheori. Denne Forfatter antog jo, at Menstruation og Ovulation altid vare samtidige, eller skarpere udtalt, at Løsningen af det menneskelige Æg var knyttet til Menstruationstiderne, ligesom Æggets Løsning hos Pattedyrene faldt sammen med Brunsten. Dette mener Dr. M. ikke (Side 7) og jeg er enig med ham. Jeg har flere Gange fremhævet, at Æggets Løsning vistnok ofte foregaar paa helt andre Tider end paa Menstruationstiden, og denne Anskuelse er ogsaa bleven bestyrket fra en tysk Forskers Side ved talrige Undersøgelser af Kvinders Ovarier.

Det er selvfølgelig ikke min, ligesaalidt som Dr. Meyer's Mening, at Menstruation og Æggets Modning ikke have noget

med hinanden at gjøre, tværtimod de skyldes vistnok en fælles Aarsag, men den Regularitet, som Bischoff har villet lægge deri, forekommer næppe hos civiliserede Kvinder.

Jeg tror heller ikke, at Forf. Side 65 har Ret til at opstille den Paastand — selv om det kun er foreløbigt — at Cervikalkanalen stedse holder sig intakt lige til Fødslens Begyndelse. Den gamle Lære om, at Cervikalkanalen successivt under Svangerskabet blev optaget i Cavitas uteri, viste sig ved nærmere Undersøgelse at være urigtig, men det bliver ikke destomindre rigtigt, at den øverste Del af Cervix uteri meget ofte i den sidste Tid af Svangerskabet optages med i Ægrummets Vægge. Jeg vil her lade det uafgjort, om denne Proces fremgaar aktivt af Muskelkontraktioner eller mere passivt ved Æggets Vækst. Det er heller ikke bleven mig klart, om Forf. er berettiget til at støtte sig i sin Paastand til Schröder's Autoritet; selv om jeg ganske ser bort fra, at man i en saa dagligdags Sag ikke har Brug for Autoriteter. Fra Schröder's Side har jeg nemlig et Sted set en Udtalelse, som gaar fuldkommen i den Retning, jeg antyder, og forsaavidt kan Forf. ikke tage ham til Støtte for sin Udtalelse.

Forf. fremhæver meget rigtigt, at Nagele's Anskuelse, ifølge hvilken den forliggende Fosterdel skulde stille sig (med sine Tvær-Gjennemsnit) skjævt paa øverste Bækkenaabning, beroede paa et Sansebedrag, kun var tilsyneladende; men havde Forf. nu gjennemarbejdet sit Stof paany, vilde han fra sit Standpunkt næppe have sagt Side 161—162, at det fortil vendende Os bregmatis «ligger dybest», men derimod at det synes at ligge dybest, fordi det er lettest at naa fra Introitus vaginæ. Det forekommer mig forøvrigt, at det vilde have været nyttigt og vel ogsaa rigtigt, om Forf. havde forklaret Læserne, hvoraf det kommer, at Fødselssvulsten i Reglen sidder skjævt, paa den fortilvendte Side af den forliggende Fosterdel. Jeg har ikke kunnet finde nogen Antydning i den Henseende, og det synes mig som sagt at være en Mangel, thi det var netop denne Sidestilling af Fødselssvulsten, som i saa lang Tid holdt den forannævnte Nagele'ske Theori oppe.

Førend jeg definitivt kan slippe «Theorierne», maa jeg blot omtale Nedarvningstheorien, som skulde forklare Aarsagen til den saakaldte rettidige Fødsel. Jeg vil ikke indlade mig paa at sætte en anden Theori istedet, men den Forf. fastholder, synes mig meget svag; den er selvfølgelig uskadelig, saameget mere som den bliver intetsigende derved, at man tillægger det normale Svangerskab en Varighed, der

vexler mellem 240—320 Dage, altsaa temmelig vide Grænser, naar der er Tale om et Særkjende, formet ved Nedarvning.

Man kunde maaske have ønsket, at Forf. havde funderet sit Arbejde noget mere paa Kildestudium, end Tilfældet er. Det er ikke min Mening, at den Slags Bøger skulle strutte af Lærdom, men for Kjenderen er det let at se, at der hist og her refereres paa anden—tredje Haand; imidlertid vil denne Mangel hos Forf. jo kunne afhjælpes med Aarene. Det forekommer mig dog, at Bogen flere Steder bærer Vidnesbyrd om en vis Tilfældighed ved Citaterne, og der begaas derved Uret mod forskjellige Forskere. Jeg vil ikke tale om, at Forf. har forbigaaet Arbejder herhjemme fra Norden, thi vi ere vænnede til, at yngre medicinske Forfattere ere ukjendte med nordiske Arbejder, naar de ere mere end en halv Snes Aar gamle. Men ogsaa med Hensyn til Udlandets Litteratur har jeg fundet Mangler ved Citaterne; det forekommer mig f. Ex. at Helié langt snarere burde have været nævnt Side 63 end Tarnier, idet det er fra den førstnævnte Forsker, at vi hente vor bedste Kundskab om Muskellagenes Aflejring i den svangre Uterus.

Jeg skal slutteligen tilføje enkelte mere spredte Bemærkninger. Side 69 omtales de friske Vitiligines som «rosa eller staalblaa». Jeg vilde have foretrukket Udtrykket rosa (hos Blondiner) eller rustfarvet (hos Brunetter), thi staalblaa blive de fleste Vitiligines under deres retrograde Metamorfose. Side 157 burde Berger's Navn have været nævnt, medmindre Forf. ikke vil anerkjende ham som vor Landsmand, en Fortolkning, som dog er noget søgt, da han var Overlæge her i Fødselsstiftelsen. Det er en dristig Paastand (Side 191), at Navlesnoren ikke kan blive trykket, saalænge Vandet staar. Jeg tør i hvert Fald ikke underskrive den Sætning. Fosteret er ikke en død Masse men kan bevæge sig og er derved istand til at udøve et excentrisk Tryk, der ogsaa kan gaa ud over Navlesnoren, naar denne ligger saaledes, at den kan blive trykket op mod Uteri Væg. Bliver Liqv. amnii mekoni — ums — farvet under Fødslens Gang, antager jeg stedse, at der idetmindste forbigaaende har været Asfyxi hos Fosteret (S. 193); i alt Fald maa jeg fastholde, at det i praktisk Henseende er klogest at handle i Overensstemmelse med denne Anskuelse.

Det har været mig en Glæde at se, at Forf. anbefaler Sidelejet under flere Omstændigheder ved Fødslen, thi jeg tror, at dette Leje af og til kan have sine Fordele. Vore Kolleger, som aldrig have Ruptura perinæi ved Forløsninger,

ville maaske undertiden derved opdage en saadan, som let kan undgaa Opmærksomheden, naar Kvinderne indtage Ryglejet.

Med Hensyn til Afsnittet, Barselsengen, har jeg ingen væsentlige Bemærkninger at gjøre, da det netop ved den Del af Bogen er tydeligst at bemærke, at vi have arbejdet saalænge og saa godt sammen.

Jeg haaber, at Forf. af mine Bemærkninger vil se, at Læsningen og Anmeldelsen af hans Arbejde har interesseret mig meget. Bogen er for god til en almindelig sødladen Anmeldelse, og Forf. har forhaabentlig en saa lang og nyttig Virksomhed for sig i Litteraturen, at han vil kunne tage sig smaa Fingerpeg til Nytte i Fremtiden.

R. Leuckart: Die Parasiten des Menschen und die von ihnen herrührenden Krankheiten. Bd. 1. Lief. 2. Zweite Auflage. Anmeldt af Dr. H. Krabbe.

Det foreliggende Hæfte, som udkom i Slutningen af 1881, omhandler de hos Mennesket snyltende Bændelorme af Slægten Taenia. Vel er der i de 20 Aar, som ere forløbne siden det tilsvarende Hæfte af 1ste Udgave udkom, ikke sket Opdagelser af en saa gjennemgribende Betydning som i de 10 Aar, der gik forud, og i hvilke v. Siebold, Küchenmeister og Leuckart bragte Lys i disse Snyltedyrs mærkelige Udviklingsforhold; men vore Kundskaber ere dog paa mangfoldige Punkter blevne berigtigede og fuldstændiggjorte, og herom bærer den nye Udgave bl. A. Vidne derved, at de udkomne Hæfter have opnaaet det dobbelte Omfang af de tilsvarende i den ældre. Ogsaa Afbildningernes Antal er betydelig forøget. Ved Siden af de Bidrag, som skyldes mange forskjellige Forskere, indtage Forfatterens egne stadig fortsatte Undersøgelser en betydningsfuld Plads.

Det er efterhaanden lykkedes, for flere af det store Antal Arter af Bændelorme, der snylte hos forskjellige Dyr, at paavise de tilsvarende Ammeformer, og hvad der i saa Henseende er blevet bekjendt, findes her sammenstillet med megen Fuldstændighed. Om det end ikke direkte vedkommer Menneskets Parasiter, tjener det dog til en fuldkomnere Forstaaelse af deres Liv og vil læses med Interesse.

Istedetfor det af Küchenmeister indførte Navn Taenia mediocanellata foretrækker Leuckart at bruge Benævnelsen Taenia saginata, idet allerede Goeze i forrige Aarhundrede har været opmærksom paa den paafaldende Forskjel i Størrelse imellem denne Bændelorm og vor nu saa-

kaldte Taenia Solium. Vel ansaa Goeze den kun for en Afart af sidstnævnte, men han betegnede den dog som Taenia cucurbitina grandis, saginata (d. e. mæsket eller fedet), hvorved denne karakteristiske Ejendommelighed fremhæves. Andre have kaldt den Taenia lata, inermis eller dentata. Küchenmeister gjorde opmærksom paa, at den større Form konstant manglede Kroge, og at den maatte anses for en selvstændig Art; men ved at indføre Navnet mediocanellata gik han ud fra den urigtige Antagelse, at Æggebeholderens Længdestamme fortsatte sig som en sammenhængende Kanal gjennem alle Leddene.

T. saginata er paa flere Steder i Afrika og Asien ganske overordentlig hyppig. Men ogsaa i Evropa er den i den nyere Tid bleven fremherskende i Sammenligning med T. Solium, hvortil Grunden fornemmelig maa søges deri, at det ikke er saa almindelig bekjendt, at Oxekjød lige saa vel kan indeholde Tinter (om end af en anden Art) som Svinekjød. Det paaagtes heller ikke altid tilstrækkeligt af Læger; men med Hensyn til at paadrage sig Bændelorm bør man vogte sig nok saa meget for Oxekjød, fordi Oxetinten forekommer langt mere enkeltvis og derfor i Reglen lettere overses end Svinetinten.

I tidligere Tid ere Taenia Solium og T. saginata samt Bothriocephalus latus blevne sammenblandede, og idet de forskjellige Forfattere snart have haft den ene, snart den anden Art for sig, uden at det har staaet dem klart, at de vare forskjellige, have de misforstaaet hinanden, og der har hersket den største Forvirring med Hensyn til Menneskets Bændelorme. I Oldtiden og Middelalderen har det efter al Sandsynlighed været vor T. saginata, der hyppigst har foreligget Iagttagerne som den i Sydevropa og Middelhavslandene mest udbredte Bændelorm hos Mennesket, og naar de have kaldt den Lumbricus latus, kan derved ikke have været ment vor Bothr. latus, bl. A. af den Grund, at der omtales Afgang af enkelte Led, som ikke finder Sted hos Bothriocefalerne. Bothr. latus findes første Gang omtalt og beskreven som en fra den almindelige Bændelorm forskjellig Form af Lægen Felix Plater i Basel 1602. Den franske Forfatter Andry (1701) taler ligesom Plater om to Slags Bændelorme og siger, at den ene (utvivlsomt vor T. saginata) kaldes Solium, Ver solitaire, fordi der kun findes een saadan Bændelorm hos et Menneske, hvilket ganske vist netop for T. saginatas Vedkommende er det almindeligste. Denne Forklaring af Etymologien er imidlertid aabenbart urigtig. Af gramma-

tikalske Grunde kan Ordet Solium ikke udledes af solus (ene), og der er heller ikke nogen Rimelighed for, som nogle have tænkt paa, at det skulde være det latinske Ord solium (en Trone). Benævnelsen Solium træffes længe før Andrys Tid. Den forekommer hos en Forfatter Villanova, som levede 1300, og har allerede været brugt før hans Tid. For at komme paa Spor efter Etymologien af dette besynderlige Navn har Leuckart faaet en Orientalist Prof. Krehl til at interessere sig for Spørgsmaalet, og efter ham kan Navnet Solium lige saa lidt afledes fra det arabiske eller hebraiske, som fra de klassiske Sprog, men derimod snarest af den syriske Benævnelse paa en Bændelorm, nemlig schuschl ê (ê er kun Flertalsendelsen), som egentlig betyder Kjæder. Fra Syrien, hvor Bændelorme forekomme overordentlig hyppig, maatte da Navnet gjennem Araberne, under Formen susl eller sosl, være kommet til spanske eller franske Forfattere og ved en Latinisering være blevet til soslium eller solium.

Naturforskeren Bonnet i Genf gav 1750 i en Afhandling «sur le ver nommé en latin Taenia, en français Solitaire» en tydelig Beskrivelse og Afbildning af den der almindelige Bændelorm (vor Bothr. latus), men tildelte den urigtig et Hoved som af T. saginata, en Fejltagelse, som han vel selv senere erkjendte, men som dog først blev fremhævet af Bremser i Wien 1819, efter at der i lang Tid i Literaturen under Navnet Taenia lata havde figureret en Bændelorm, som ikke existerer, nemlig en Bothriocephalus med et Taeniahoved. Hans Samtidige Rudolphi i Berlin adskilte bestemt to Arter af Bændelorme hos Mennesket, Bothriocephalus latus og Taenia Solium, men fandt den sidstnævntes Hoved forsynet med Kroge. Bremser, som hos den i Sydtyskland fremherskende Bændelorm (vor T. saginata) ikke fandt Kroge, lod sig ved et Bændelormhoved med Kroge, som Rudolphi havde sendt ham, forlede til at antage, at Krogene gik tabt med Alderen, idet han ikke ænsede, hvad Goeze havde gjort opmærksom paa, at der var en større og en mindre «Afart». Da Küchenmeister bestemt sondrede mellem den krogløse og den krogbærende Art, beholdt han Navnet T. Solium for den sidst nævnte, medens det af historiske Grunde vilde have været rigtigst at bruge dette Navn om den krogløse (T. saginata).

Angaaende Hyppigheden af T. Solium og den tilsvarende Tinte (Cysticercus cellulosae) har Leuckart samlet de statistiske Oplysninger, som findes i den nyere Literatur. Vi skulle deraf fremhæve, at man blandt henved 2 Millioner

Svin, som 1876 bleve undersøgte i Preussen med Hensyn til Trikiner og Tinter, fandt 1 af 370 befængt med Tinter, i Wien (blandt henved 10,000) 1 af 307, i Regeringskredsen Cassel 1872—74 blandt henved 150,000 kun 1 af 945. I Mailand har man blandt 5500 i Løbet af 3 Maaneder fundet 1 af 70 befængt dermed. Hvor mangelfulde Angivelserne end maatte være, saa fremgaar det dog af dem, at Tinter findes langt hyppigere hos Svinet end Trikiner. Det samme gjælder for øvrigt ogsaa (i det mindste i Tyskland) med Hensyn til Forekomsten af Cysticerus cellulosae hos Mennesket. Ved henved 10,000 Sektioner i de pathologiske Institutter i en Del nord- og mellemtyske Byer har man fundet Tinter omtrent hos 1 af 76, medens man næppe i halv saa mange Lig har fundet T. Solium i Tarmkanalen. Dog maa det bemærkes, at Bændelormene ere fundne tilfældig, medens dette ikke altid har været Tilfældet med Blæreormene, da upaatvivlelig adskillige af Patienterne ere indlagte i Hospitalerne paa Grund af de Sygdomme, Tinterne (f. Ex. i Hjærnen) have foraarsaget.

Forfatteren omhandler udførlig de Forhold, under hvilke efter de nyeste Erfaringer Cysticerker forekomme i Musklerne, i Hjærnen og i Øjet, samt de sygelige Forandringer, de medføre, navnlig i sidstnævnte Organ; men herom maa vi henvise til selve Leuckarts Værk.

Ligesom i 1ste Udgave afhandles den kun som Blæreorm kjendte T. acanthotrias; ligeledes Hundens T. marginata, hvis tilsvarende Blæreorm, Cysticercus tenuicollis, tidligere antoges ogsaa at kunne findes hos Mennesket, hvilket dog nu maa anses for mere end tvivlsomt. Fremdeles T. Echinococcus, T. nana, T. flavo-punctata og den hos Hunden meget almindelige Taenia cucumerina, som af og til (ogsaa her til Lands) træffes hos Børn, og hvis tilsvarende Amme lever i Hundens Lus. I 1ste Udgave havde Leuckart henført de paagjældende Tilfælde til Kattens T. elliptica, som han den Gang ansaa for forskjellig fra T. cucumerina. Men han er nu kommen til den Overbevisning, at begge disse Bændelorme ere identiske, og at den Forskjel, de frembyde, navnlig i Henseende til Størrelsen, maa tilskrives Opholdsstedet hos forskjellige Dyr, et Forhold, som ogsaa iagttages hos flere andre Indvoldsorme, der vise nogen Afvigelse efter Opholdsstedet.

En ny Art er kommen til, nemlig Taenia madagascariensis, som er bleven fundet af Dr. Grenet hos en Dreng paa 16 Maaneder og en Pige paa 2 Aar paa en Ø ved Kysten af Madagaskar. Begge Børn vare pludselig blevne

angrebne af Krampetilfælde, som hørte op efter at Ormene vare blevne fordrevne ved Ol. Ricini. Fra den ene af Patienterne kom der 9, fra den anden 2 Orme, hvilke Davaine fik Lejlighed til at undersøge og beskrive, rigtignok kun som Brudstykker. Bændelormen var omtr. 8 Ctm. lang og bagtil, hvor Leddene vare kvadratiske, 2,6 Mm. bred. Æggene vare samlede i Hobe, af hvilke der i hvert Led fandtes henved 150. Hver af dem bestod af 3—400 Æg og var omgivet af en temmelig tyk, klar, svampagtig Substans. Kjønsaabningerne fandtes paa Randen af Leddene, og alle paa samme Side.

Syfilis och Aktenskap. Föreläsninger hållna vid Hopital Saint-Louis af A. Fournier. Autoriserad Öfversättning af K. Malmsten. Stockholm. 1882. V. Bille. 236 S.

Omhandler et saavel i medicinsk som i social Henseende særdeles betydningsfuldt Spørgsmaal, som vi ikke tvivle om, det vil interessere vore Kolleger at vinde en dybere Indsigt i igjennem Prof. Fournier's grundige og lærerige Fremstilling.

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser. Udgivne af Prof. F. Howitz. 4de Binds 1ste og 2det Hefte med 2 Træsnit.

Antiseptisk Jodoformsilke. I det medicinske Selskab i Kristiania fremviste Dr. Malthe ved Mødet den 11te Oktober 1882 en af ham tilberedt antiseptisk Jodoformsilke. Silken blev først kogt i 10 pCt. Karbolopløsning og senere opbevaret nogen Tid i en tilsvarende Opløsning, blev derefter befriet for Vand ved at henlægges i absolut Alkohol, fra hvilken den overførtes i en mættet Opløsning af Jodoform i Nafta. Silketraadene bleve umiddelbart før Brugen udtagne af Jodoformopløsningen. De tørrede i et Øjeblik, vare lysebrune eller mørkegule af frit udskilt Jod og helt igjennem imprægnerede med fine Jodoformnaale. De vare behagelige at knytte, og deres Styrke led Intet ved den anvendte Behandlingsmaade eller ved længere Tids Opbevaring i Jodoformopløsningen.

Denne Sort Silke var benyttet ved alle Operationer paa Rigshospitalets kirurgiske Afdeling A i de sidste 4 Maaneder, hvor den i enhver Henseende havde vist sig udmærket. Det syntes, som om den var stærkere antiseptisk og bevarede sine antiseptiske Egenskaber længere Tid end den paa sædvanlig Maade tilberedte antiseptiske Silke. Ligaturer indhelede med stor Lethed, og der saas næsten aldrig Rødme eller Suppuration omkring Suturtraadene, selv om disse ikke vare dækkede af nogen antiseptisk Forbinding. Suturtraadene havde paa Rigshospitalet ofte ligget ugevis uden at fremkalde Reaktion.

(Norsk Mag. for Lægevidensk. Bd. 13. H. 1.)

Dødsfald. Den 17de Januar døde fhv. Distriktslæge i Svendborg Vilhelm Julius David.

Bekjendtgjørelser.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. Onimus, Mikroskoper fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Civilingenier L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdere o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. **Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.**

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af L. J. Brandes,
Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 3. Februar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 6. 7.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Arffmann: Om abnorm Virksomhed i Nervecellerne som Betingelse for Sygdommenes Opstaaen. — Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd. — Dysenteri-Epidemierne i Malmø. — Cornil: Sektionen af Gambetta's Lig. — Vakance. — Udnævnelse. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Om abnorm Virksomhed i Nervecellerne som Betingelse for Sygdommenes Opstaaen.

Af Arffmann, Læge i Faaborg.

Nervesystemet bestaar som bekjendt af 3 Dele nemlig: 1) de periferiske Endeorganer, 2) Nerveprimitivtraadene og 3) de centrale Nerveceller. Af disse modtage Endeorganerne (sensitive Nerver) Indtrykkene fra Omverdenen, som derefter gjennem Nerveprimitivtraadene ledes til Centralorganet: Nervecellerne, hvor Indtrykkene komme til Opfattelse alt efter hver enkelt Dels specifike Energi. I Nervecellerne foregaar altsaa den egenlige Nervevirksomhed, og disse blive som Følge heraf den ubetinget vigtigste Del af de 3 Dele. Nervecellerne findes jo i den graa Masse i Hjærne og Rygmarv samt i Ganglierne, og det er altsaa i disse Dele, at den Virksomhed foregaar, som betinger Livet og Livsytringerne i de yderste Enkeltheder. Hvori denne Virksomhed bestaar, kjendes vel endnu ikke med Sikkerhed, men der er dog næppe Tvivl om, at den vil kunne blive dragen ind under menneskelig Viden, uden at man derfor behøver at faa at vide, hvorledes Livet kan resultere af en saadan Virksomhed; dette vil vel altid blive gaadefuldt. Der er allerede nu saa meget, som taler

stærkt for, at Virksomheden er af elektrisk Natur. Af de kjendte Naturkræfter kan det ikke være andre end Elektriciteten (det kunde vel være en særegen vital Kraft, men hvorfor skulde man antage en saadan ubekjendt Kraft, naar Elektriciteten kan forklare alle Fænomener? det er rimeligt, at den «vitale Kraft», ved hvilken Betegnelse der altid vil være noget gaadefuldt, anvendes paa det Faktum, at Livet kan resultere af Virksomheden i Nervecellerne). Den Omstændighed, at man ved at anvende et elektrisk Irritament paa en Nervestamme kan fremkalde de samme Fænomener, som ellers fremkaldes af den fra Centralorganet udgaaende Innervation, synes mig ikke at være langtfra at bevise, at begge Virksomheder ere af samme Natur. De elektriske Organer hos visse Fiske bevise allerede nu, at der kan udvikles en betydelig Elektricitet i den dyriske Organisme; at Elektriciteten hos disse Fiske udgaar fra Nervesystemet, er vel ikke bevist, men synes dog næsten at maatte fremgaa af den Maade, hvorpaa de elektriske Organer ere satte i Forbindelse med Fiskens Nervesystem. Denne Forbindelse finder nemlig Sted ved stærke Nervetraade; dersom nu Organerne selvstændigt producerede Elektricitet, og en dræbende Udladning tandt Sted, da vilde Udladningen aabenbart virke ligesaa dræbende paa Fisken selv som paa dens Offer; en Forbindelse med en lille Nervetraad maatte være tilstrækkelig til at lede Impulsen til Udladningen fra Fiskens Nervesystem til det elektriske Organ. Af den Grund forekommer det mig, at Fænomenet forstaas langt bedre, naar man opfatter de elektriske Organer som ejendommelige Terminalorganer, hvorigjennem en Udladning af den i Fiskens Nervesystem værende Elektricitet kan finde Sted. I alle Tilfælde fortjene disse Organer en nærmere Undersøgelse, da man aabenbart herigjennem kan komme til nærmere Kundskab om den i Nervesystemet foregaaende Virksomhed.

Bortset fra af hvad Natur den i Ganglie- eller Nervecellerne foregaaende Virksomhed er, da maa man absolut gaa ud fra som givet, at der foregaar en Virksomhed. Den almindelige Opfattelse er, at der, for at Virksomheden kan komme istand, beheves et Irritament fra Omverdenen, som kan frembringe Innervationen o: den Forandring i Nervesystemets Dele, som frembringes ved Irritamentet, og hvoraf Virkningen fremgaar. Denne Opfattelse anser jeg for at være urigtig. Det er aabenbart, at der foruden Stofskiftet foregaar en stadig og uafbrudt Virksomhed i Nervecellerne, en Virksomhed, paa hvilken det i Nervecellerne foregaaende Stof-

skifte naturligvis har Indflydelse, men som dog ikke falder sammen med Stofskiftet, ligesaalidt som Hjærtevirksomheden falder sammen med Stofskiftet i Hjærtet. Tænkningen foregaar (i vaagen Tilstand) uafbrudt, altsaa maa ogsaa Virksomheden i de Nerveceller, der høre til Tænkningens Centralorgan, foregaa uafbrudt (i vaagen Tilstand). Hjærtevirksomheden foregaar Dag og Nat, altsaa maa der ogsaa i de Nerve- og Ganglieceller, der betinge Hjærteslaget, foregaa en uafbrudt Virksomhed. I de Nervecentre, som betinge de vegetative Funktioner, kan det ved Forsøg bevises, at der maa foregaa en stadig Virksomhed. Overskæres Chorda tympani, ophører al Spytsekretion i Glandula submaxillaris; irriteres Chorda tympani, fremkaldes foræget Sekretion af Glandlen. Spytsekretionen foregaar jo uafbrudt, der maa altsaa fra de Nerveceller, som staa i Forbindelse med Chorda tympani udgaa en stadig Impuls ɔ: der maa være en stadig Virksomhed, for at Spytsekretionen kan foregaa til Stadighed; var der ingen Virksomhed i Nervecellerne, vilde det svare til den overskaarne Chorda tympani, og Spytsekretionen vilde standse. De øvrige vegetative Funktioner foregaa ligeledes uafbrudt og maa altsaa ogsaa have uafbrudt Nervevirksomhed, og der er heller ikke i Nervefysiologien noget, som taler imod, at Virksomheden i de sensitive og motoriske Nervecentre foregaar uafbrudt. For de motoriske Nervecentres Vedkommende kunde man mene, at en saadan uafbrudt Virksomhed vilde give sig tilkjende ved Sammentrækning af vedkommende Muskel, men Nervefysiologien lærer os, at en lukket, ikke for stærk, konstant Strøm ikke fremkalder nogen Virkning paa Musklen, det er kun ved stærkere Strømme, at Sammentrækning finder Sted, og der er altsaa intet ivejen for, at der i de motoriske Nervecentre kan være en uafbrudt Virksomhed, som ikke kommer til at vise sig i Musklen.

Gaar man altsaa ud fra, at der i Nervecellerne foruden Stofskiftet foregaar en stadig og uafbrudt Virksomhed, og denne Virksomhed er nødvendig, for at Livet og Livsytringerne (ɔ: psykiske, vegetative, sensitive og motoriske Funktioner) overhovedet kunne foregaa, saa er det aabenbart, at naar denne Virksomhed (som i det Følgende vil blive kaldt Innervation til Forskjel fra, hvad der ovenfor blev betegnet som Innervation) overalt i alle Nerveceller foregaar paa normal Maade, da vil der være Sundhed tilstede i Organismen, Individet vil befinde sig vel, og alle Organer ville fungere normalt. Indtræder der derimod af en eller anden Grund en Forandring i Virksomheden (og en hvilkensomhelst Virk-

somhed maa idetmindste kunne forøges, formindskes eller standses), saaledes at den foregaar abnormt, da vil der være Sygelighed tilstede i Organismen, Livsfunktionerne ville ikke foregaa normalt, og sygelige Forandringer ville indfinde sig i Organerne, alt i Forhold til det Sted i Centralorganet, hvor den abnorme Virksomhed finder Sted; eller med andre Ord: Den normale Innervation betinger Liv og Sundhed, den abnorme Innervation betinger Sygdom, og Ophør af Innervation betinger Død.

Tager man en Følenerve med sine Terminalorganer og lader et eller andet smertende Irritament virke paa disse sidste, da vil dette Indtryk ledes igjennem Nervens Primitivrør til Nervecellerne, hvor det, uden Hensyn til af hvad Natur Nervecellernes Virksomhed overhovedet er, vil fremkalde en forandret Virksomhed, og denne forandrede Virksomhed opfattes af Individet som Smerte, der ifølge «den excentriske Fremtræden» vil føles i den Del af Organismen, hvor Terminalorganet findes. Tænker man sig nu, at den ved Irritamentet fremkaldte forandrede Virksomhed i Nervecellerne opstod af en eller anden Aarsag, uden at noget direkte Irritament var forudgaaet, da vilde en saadan forandret Virksomhed i Nervecellerne selvfølgelig opfattes af Individet paa samme Maade altsaa som Smerte, og Smerten vilde refereres til Periferien ifølge den excentriske Fremtræden. Dette Forhold finder f. Ex. Sted ved «den sympathiske Irradiation». Smerte i en hul Tand kan give Smerte i det halve Ansigt o: den forandrede Virksomhed i de til Tandnerven hørende Nerveceller overføres paa de nærmestliggende Nerveceller, denne forandrede Virksomhed opfattes ogsaa som Smerte og refereres ud til Periferien. At Nervecellerne er det eneste Sted, hvor Smertefornemmelsen kan komme istand, ses af, at Primitivrør og Terminalorganer kunne mangle (Amputerede føle Smerten i mistede Lemmer), og Smerten kan dog komme istand; derimod er en fra Nervecellerne adskilt Nerve følesløs. Heraf fremgaar det, at Nevralgiernes væsentlige Sæde er de til de respektive Nerver hørende Nerveceller, og at Nevralgierne ere betingede af den i Nervecellerne foregaaende abnorme Virksomhed, som kan fremkaldes af forskjellige Irritamenter paa de periferiske Organer og Primitivrørene, men ogsaa kan fremkaldes derved, at en forandret Innervation fra et eller andet nærliggende Nervecentrum forplanter sig til vedkommende Nerves Centrum.

Det er bekjendt, at naar Kulde eller Træk virker paa en eller anden navnlig ophedet Del af Legemet, da kan der

opstaa Gigt eller Rhevmatisme, der føles som Smerte i den Del af Legemet, som var udsat for Kuldeirritamentet, dette vil altsaa sige, at Kulden kan fremkalde i vedkommende Nervecentrum en forandret Innervation («rhevmatisk Innervation», som aabenbart er analog med den «nevralgiske Innervation», men derfor ingenlunde behøver at være identisk med den), der opfattes af Individet som Smerte, og refereres ud til det Sted, hvor Irritamentet virkede. Denne rhevmatiske Innervation kan overføres paa andre sensitive Nervecentre, og derved forklares det Fænomen, at Gigt kan flytte sig fra et Sted i Legemet til et andet. Gigtens egentlige Sæde maa herefter være de sensitive Nervecentre, og de gigtiske Forandringer i Vævene ere Følger af den abnorme Innervation, som foregaar i disse Nerveceller. Den rhevmatiske Konstitution (der saagodtsom altid er medfødt), viser sig ved Letimodtagelighed for rhevmatiske Insulter fra Omverdenen; men rhevmatisk Innervation kan ogsaa opstaa ved Overførelse fra andre (ikke sensitive) Nervecentre, saaledes som det er Tilfælde i mange Hjærnesygdomme, febrile Sygdomme (rhevmatoide Smerter).

Om Kulde- (og Hede-) fornemmelsen gjælder det Samme, som ovenfor er anført om Smertefornemmelsen, saaledes at den forandrede Innervation, som opstaar i Nervecentret, naar Kulde indvirker paa Terminalorganerne, naturligvis ogsaa vil opfattes som Kulde. naar den indfinder sig af anden (sygelig) Aarsag. Naar nu hertil kommer, at Kuldefornemmelsen ikke kan opfattes andre Steder end i Nervecellerne, er det indlysende, at den Kulderystelse, som kan indfinde sig hos et Individ i en varm Stue, altsaa uden noget Kuldeirritaments Indvirkning paa Terminalorganerne, maa hidrøre fra sygelig Innervation i den Del af Centralorganet, hvor overhovedet Kuldefornemmelsen kan komme istand o: de Nerveceller, som tilhøre de sensitive Nerver. Det ligger herefter nær at antage, at en Sygdom som Koldfeber beror paa en sygelig Innervation af Nervecellerne, fremkaldt ved Malariagiftens Indvirkning rimeligvis paa Terminalorganerne. (At ogsaa den almindelige Febers Symptomer vil være et Resultat af forandret Innervation vil fremgaa af det Følgende.)

Naar Koldfeberen i sit Væsen henføres til sygelig Innervation af Nerveceller, da vil meget staa klart, som hidtil har været gaadefuldt. Det vil saaledes vise sig, at den maskerede Koldfeber, f. Ex. Neuralgia trigemini, ikke har noget med Malariagiften at gjøre, idet nemlig det Intermitterende i Koldfeberens og Nevralgiens Forløb slet ikke er noget, som er specifikt

for Malariagiften, men noget, som er ejendommeligt for Nervecellernes Virksomhed, og som man gjenfinder i mange Anæsthesier, Lamheder, Kramper, Sindssygdomme, i det Hele taget mange saakaldte nervøse Sygdomme, uden at disse derfor skulde skyldes Malariagiften. At Kininet mangen Gang hjælper ogsaa mod de saakaldte maskerede Koldfebre, beviser efter det ovenforanførte Intet; thi Kininets helbredende Virkning maa søges i en Evne til i mange Tilfælde at tilvejebringe normal Innervation i Nervecellerne. Kininets smertestillende og feberstillende Egenskaber falder saaledes sammen.

Forinden jeg gaar over til at omtale Nervecellernes forstyrrede Innervation som betingende Forstyrrelser i de vegetative Funktioner, skal jeg hidsætte nogle Resultater fra den experimentelle Nervefysiologi om N. vagi Forhold til Fordøjelsen (Panum's Nervefysiologi Pag. 168 og 169):

»Mavesaftens Afsondring er i de første Timer efter Gjennemskæringen af Nn. vagi standset. Herom kan man bedst overbevise sig ved at benytte en Hund, som iforvejen er forsynet med en Mavefistel. Injiceres da før Gjennemskæringen en Opløsning af kulsurt Natron i passende Mængde i Maven, saa nevtraliseres den hurtigt og bliver dernæst meget snart igjen sur, men efter Gjennemskæringen forbliver den i flere Timer alkalisk. Dræbes et Dyr, som har ædt kort før Gjennemskæringen af Nn. vagi, saa finder man i Overensstemmelse hermed Mavens Indhold ofte ufordøjet, undertiden endog i en halvt forraadnet Tilstand, naar det især bestod af Æggehvidestoffer, eller i en stærk sur Gjæring, naar det indeholdt meget Sukker. Efter flere (f. Ex. 12) Timers Forløb begynder Mavesaftsekretionen imidlertid igjen, den bliver snart rigeligere og den secernerede Mavesaft reagerer surt og bringer Mælk til at koagulere«.

N. vagus har herefter en utvivlsom Virkning paa Mavesaftens Sekretion, og Gjennemskæring af den fremkalder en udtalt Dyspepsi; naar altsaa den Innervation, som normalt stadig udgaar fra Vaguscentret, af en eller anden Grund standser (eller svækkes), da maa der nødvendigvis ogsaa indfinde sig Dyspepsi. Den Omstændighed, at der efter flere (f. Ex. 12) Timers Forløb igjen indfinder sig Mavesaftsekretion, har ingen Betydning, naar man erindrer, at ved Gjennemskæring af Vagus forbliver Vaguscentret intakt, og den fra dette Centrum udgaaende Energi kunde jo muligvis igjennem andre Nervebaner skaffe sig Vej til Mavesaftkjertlerne; dette vil jo aldrig kunne finde Sted, naar Innervationen i Vagus-

centret var standset eller svækket, og Dyspepsien vil i saa Tilfælde vedvare, saalænge den sygelige Innervation finder Sted. Det er en Selvfølge, at den sygelige Innervation kan fremkaldes ved Indvirkning paa Nervens Terminalorganer i Maven (Overfyldning af Maven eller skadelige f. Ex. sure Fødemidler), og saasnart denne Indvirkning ophører, vil Innervationen blive normal igjen; men opstaar den sygelige Innervation af central Aarsag o: ved Forplantning af abnorm Innervation fra andre Nervecentre, da vil Dyspepsien vedvare baade ved tom og ved fuld Mave, og naturligvis være ledsaget af andre sygelige Tilstande hidrørende fra de Nerveceller,. hvis sygelige Innervation har fremkaldt den abnorme Innervation i Vaguscentret.

Hypokondrien er som bekjendt meget ofte ledsaget af Dyspepsi, og for at forklare dette Sammenhæng har man henvist til, at Karnerverne for Hjærnen i Ggl. cervicale, hvor Nn. splanchnici indmunde, træde i nær Forbindelse med Indvoldenes, og at mekanisk Irritation af Maven frembringer Blodtrykstigning. Dette lyder temmelig uforstaaeligt. Forholdet bliver derimod aldeles klart og tydeligt, naar man gjør Hypokondrien til det Primære og Dyspepsien til det Sekundære, saaledes at den Hypokondristen, i Reglen medfødte dog ogsaa undertiden f. Ex. ved Onani erhvervede abnorme Innervation, som foregaar i hans Centralnervesystem, og hvoraf hele hans sygelige Stemning er en Følge, ogsaa fremkalder i de til N. vagus hørende Nerveceller en forandret Innervation, som blandt andet giver Dyspepsi, og maaske ogsaa i andre Nervecentre, som kunne give en Mængde andre nervøse Tilfælde (Svimmelhed, Hovedpine, Angst, Hjærtebanken, Hyperæsthesier og Nevralgier).

Dette var altsaa et Exempel paa, at funktionelle Forstyrrelser i den vegetative Sfære fremkaldes ved abnorm Innervation af det vedkommende Nervecentrum, og vi skulle nu se, at ogsaa pathologiske Forandringer i Organerne kunne fremgaa af en saadan forandret Innervation. Den experimentelle Nervefysiologi lærer (Panum's Nervefysiologi Pag. 166):

»Naar Dyrene blive ilive i længere Tid efter Gjennemskæringen af begge Nn. vagi, indtræder en Vævsforandring i Lungerne. Denne begynder som en interlobulær Kongestion og Infiltration, som lidt efter lidt omfatter større Portioner af de mindre Bronkier og af Parenkymet i Begyndelsen uden skarp Begrænsning. Hvis Dyrene blive flere Dage ilive, udvikler den sig til graa eller gul Hepatisation af større eller mindre Partier. Tilgrænsende Partier frembyde ofte et emfyse-

matest Udseende. Ved at anlægge en Trakeafistel og underbinde Øsofagus lykkes det undertiden at forhindre denne Betændelses Udvikling, men i Reglen lykkes det ikke, endog naar man med største Omhu forhindrer Spyt, opkastet Maveindhold o. desl. fra at trænge ind i Bronkierne gjennem den lammede Stemmeridse. Naar Dyrene leve i længere Tid, udvikler Affektionen sig alligevel».

Her er altsaa en udtalt Lungebetændelse med Kongestion, Infiltration og Hepatisation en direkte Følge af de gjennemskaarne Nn. vagi ɔ: ved Ophør af Nervevirksomhed. Ophør af Nervevirksomhed finder ogsaa Sted, naar der indtræder Lammelse (eller Svækkelse) af vedkommende Nerves Nerveceller; altsaa maa Lammelse (eller Svækkelse) af Vaguscentret ogsaa give pnevmoniske Forandringer i Lungerne. Forholdet maa herefter opfattes saaledes: Fra de til N. vagus hørende Nerveceller udgaar der som en Følge af den i dem uafbrudt foregaaende Virksomhed (Innervation) en stadig Virkning igjennem Nerven til Lungevævet. Foregaar denne Innervation normalt, da vil Kredsløb, Stofskifte, Respiration i Lungen ligeledes foregaa normalt, indtræder der derimod en Lammelse i Nervecellerne eller en saadan Svækkelse i Innervationen, at ingen Virkning kan naa igjennem Nerven til Lungevævet, da vil det give Anledning til vasomotoriske Forstyrrelser, af hvilke de pathologiske Forandringer i Lungevævet atter fremgaa. Saasnart den normale Innervation igjen indfinder sig, begynder Resolutionen af de pathologiske Afiejringer at komme igang.

Ved den krupøse Pnevmonis Opstaaen maa man altsaa antage, at den sygdomssvækkende Potens paa en eller anden Maade træffer nogle af de til Lungegrene af N. vagus henhørende Nerveceller (som efter al Sandsynlighed ere ordnede gruppevis, svarende til Lungernes Lobi) og fremkalder her en forandret, efter det Anførte rimeligvis formindsket, Innervation (pnevmonisk eller inflammatorisk Innervation), som strax breder sig til andre Nervecentre og fremkalder en forandret Innervation (som naturligvis ikke behøver at være den samme muligvis endog kan være af modsat (foreget) Natur), hvoraf følger Kulderystelse, Hovedpine, Tørst, Dedolationer, Sting, Pulsfrekvens, Hoste, og ligeledes strax giver sig tilkjende i Lungevævet, hvor Forandringen opfattes af de vasomotoriske Nerver, ledes til disses Nerveceller og fremkalde forandret Innervation i disse, hvoraf igjen Karudvidningen og de deraf følgende Betændelsesprodukter fremgaa. I Reglen begynde de pathologiske Forandringer paa et begrænset Parti af en

Lungelobus og breder sig derfra over den hele Lobus, man maa altsaa antage, at den inflammatoriske Innervation begynder i enkelte Nerveceller og breder sig over alle Nerveceller i samme Gruppe; undertiden gaar jo Betændelsen over fra den ene Lobus til den anden, og i saa Tilfælde maa jo den inflammatoriske Innervation i den ene Gruppe af Nerveceller være gaaet over paa Nervecellerne i en anden Gruppe; Grunden til, at dette kun finder Sted i enkelte Tilfælde, kan jo naturligvis for Tiden ikke angives (det kan f. Ex. bero paa Sygdommens Karakter, men det kunde ogsaa tænkes at bero paa individuelle anatomiske Ejendommeligheder ved Nervecellernes Gruppering). De intermitterende Pnevmonier (som jeg iøvrigt ikke kjender af egen Erfaring) bekræfte tydeligt det her Fremstillede, idet de pathologiske Aflejringer følger med Svingningerne af den i Nervecellerne foregaaende forandrede Innervation.

Den inflammatoriske Innervation i Vaguscentret kan opstaa f. Ex. ved Kuldeindvirkning eller anden Paavirkning fra Omverdenen, men den kan ogsaa opstaa ved Overførelse fra andre Nervecentre, i hvilke der af en eller anden Grund findes en abnorm Innervation. Dette finder f. Ex. Sted ved de sekundære Pnevmonier eller de Pnevmonier, som opstaa under Forløbet af andre Sygdomme (Tyfus, Delirium tremens, Hjærneapoplexi).

Den Virksomhed, som foregaar i de psykiske Nervecentre, er jo naturligvis den samme som den, der foregaar i alle andre Nerveceller, men ligesom Sanseorganernes Nervecentre have deres specifike Energier, saaledes fremgaar ogsaa de forskjellige Sjæleevner af specifike Energier i de respektive Nervecentre; naar altsaa Virksomheden er den samme, bliver der Intet ivejen for, at en forandret Innervation i et psykisk Nervecentrum kan overføres paa et andet (vegetativt, sensitivt eller motorisk) Nervecentrum og derved fremkalde tilsvarende Forandringer. Dette finder jo Sted, naar man græder af Sorg, eller naar Munden »løber i Vand«; det finder ligeledes Sted, naar der opstaar Diarrhe af Angst, eller Gulsot af Ærgrelse (hvorved muligvis Levergrenene af N. vagus spille en Rolle).

Herhen hører ogsaa disse mærkværdige Tilfælde, som Hr. Lektor C. Lange har omtalt i en Afhandling i Hospitalstidende (Hosp.. 2 R. IX. Nr. 42 og flg.) om vasomotoriske og trofiske Nevroser. I den første Sygehistorie omtales saaledes en Patient, hos hvem der optraadte en herpetisk Betændelse af psykisk Aarsag. Disse ejendommelige Tilfælde indfinde

sig imidlertid i Reglen kun hos hysteriske Kvinder, hos hvilke man maa antage, at der foregaar en højst uregelmæssig Innervation, og det var ikke umuligt, at netop den Lethed, hvormed en forandret Innervation forplanter sig fra Nervecentrum til Nervecentrum, var ejendommelig for den hysteriske Konstitution; herfor taler ogsaa den Lethed, hvormed Kramper indfinde sig hos disse Kvinder.

Nervevirksomheden foregaar altsaa efter det her Udviklede stadig og uafbrudt, og alle Livsytringer og Livsfunktioner fremgaa af eller blive ledede og styrede af denne Virksomhed. Nerverne og Organerne kunne ikke undvære hinanden, men Nerverne ere det Primære og Organerne det Sekundære. Ved en Besvimelse indtræder derfor Tabet af Bevidstheden og Ophør af Nervevirksomhed, ikke fordi Hjærtet hører op at virke, men Hjærtevirksomheden standser, fordi der af en eller anden Aarsag er indtraadt standset Nervevirksomhed; dette fremgaar ogsaa af, at Ildebefindendet, som indleder Besvimelsen, gaar forud for Standsningen af Blodcirkulationen, og Bevidstheden vender tilbage, forinden Blodcirkulationen er kommen i Gang. Besvimelsen maatte jo ogsaa, dersom den var en Følge af den standsede Hjærtevirksomhed, altid gaa over til Død, da Hjærtevirksomheden ikke kan komme i Gang uden Nervevirksomhed, og naar denne igjen fordrede fornyet Hjærtevirksomhed for at komme i Gang, vilde Bevidstheden jo aldrig kunne vende tilbage.

Lokalpathologien fastholder de pathologiske Forandringer i Organerne som værende det Væsentlige ved Sygdommene, det vil sige det, som fremkalder Sygdomssymptomerne, og det, som foraarsager Individets Død, naar denne indtræder. Innervationstheorien, som jeg her har forsøgt at fremstille, antager, at den egentlige Sygdomsproces forløber i Nervecellerne, og at de pathologiske Forandringer i Organerne ere en Følge af den i Nervecellerne stedfindende sygelige Virksomhed. Organernes Vævsforandringer bliver altsaa at opfatte som Symptomer (objektive Symptomer) paa denne sygelige Virksomhed, og faa kun Betydning som Aarsag til Døden, naar Vævsforandringen i et Organ umuliggjør en Funktion, som er nødvendig for, at Virksomheden i Nervecellerne kan finde Sted. Lokalpathologien kan selvfølgelig ikke forklare de Tilfælde, hvor Døden indtræder efter en forudgaaende sygelig Tilstand hos Individet, og hvor der dog ikkedestomindre ikke findes nogen Vævsforandring i nogetsomhelst Organ; men den kan heller ikke forklare, hvorfor Døden i mange Tilfælde indtræder ved ubetydelige pathologiske Forandringer, medens

Livet bevares, hvor der faktisk har været langt betydeligere Forandringer tilstede. Naar Lokalpathologien vil forklare nervøse Tilstandes Opstaaen, bliver Forklaringen søgt og lidet tilfredsstillende. Et Exempel herpaa har jeg anført ved at omtale Dyspepsiens og Hypokondriens Forhold til hinanden, og jeg skal anføre endnu et Exempel, nemlig Søsygen. Denne Sygdom har man villet forstaa som en Anæmi af Hjærnen, opstaaet paa følgende Maade: «Ved Skibets stærke og uregelmæssige Bevægelser under Søgangen ere Bugmusklerne ikke istand til at holde Underlivsorganerne roligt i deres Leje, og navnlig vil Tyndtarmens Bevægelser omkring Mesenteriet, der er rigt paa Blodkar og Nerver, fremkalde en abnorm Spænding i dette. Der opstaar derved Paralyse af de sympathiske Nerver og desuden en Udvidning af Blodkarrene. Derved at Arterierne og Venerne i Underlivet komme til at indeholde mere Blod, fremkaldes der en Anæmi af de øvrige Legemsdele og da navnlig Hovedet og Extremiteterne». — I Modsætning til denne mildest talt lidet tilfredsstillende Forklaring antager Innervationstheorien, at Søsygen beror paa en (af Ængstelse og af den Følelse, at Underlaget ved Skibets nedadgaaende Bevægelser svinder bort under En) fremkaldt forandret Innervation i visse Nervecentre, som efterhaanden naar en saadan Energi, at den meddeler sig til andre Nervecentre og derved fremkalder Søsygens Symptomer.

Jeg skal endnu omtale et Par af de Spørgsmaal, som staa paa Dagsordenen i Medicinen, nemlig for det Første Spørgsmaalet, om der findes baade karudvidende og karforsnevrende Nerver, eller om de samme Nerver kunne fremkalde begge Forandringer. Naar man efter Innervationstheorien antager en stadig Virksomhed i Karnervernes Ganglieceller, hvorved den for Kredsløbet og Stofskiftet nødvendige Tonus i Karvæggene vedligeholdes, saa er det klart, at naar denne Virksomhed formindskes, vil Tonus aftage, og Karrene udvides, og naar Virksomheden forstærkes, vil Tonus tiltage, og Karrene forsnevres; Innervationstheorien kan altsaa kun antage én Slags Karnerver. Det andet Spørgsmaal, jeg vilde omtale, var Spørgsmaalet om Bakteriernes Betydning som Aarsag til Sygdommenes Opstaaen. Efter Innervationstheorien maa man naturligvis antage, at Bakteriernes Udvikling i Vævene ere en Følge af den ved den forandrede Nervevirksomhed fremkaldte Vævsforandring og ikke Aarsag til denne. At forestille sig, at Bakterierne ved Indvirkning paa Nerveenderne skulde kunne frembringe den forandrede Innervation, som fremkalder Vævsforandringen, vilde vel ikke være aldeles

urimeligt, men har dog meget ringe Sandsynlighed for sig, ad mekanisk Vej kan det i alle Tilfælde ikke tænkes; ved at gjøre dem til «Bærere» for Smitstof, kunde man naturligvis tænke sig, at de kunde fremkalde den forandrede Innervation, men saa bliver jo Smitstoffet det væsentlige Moment, og derved kommer man jo bort fra Bakterietheorien, som netop forlanger, at Bakterierne som saadanne skulde være Sygdomsvoldere. Ved Tuberkulosen er den sygelige Innervation naturligvis medfødt og giver sig tilkjende i Barnealderen ved skrofuløse Tilfælde og i de senere Aar ved den tuberkuløse Proces i Lungerne, som altsaa opstaar uden at være fremkaldt af «Bacillus tuberculosus». Bakterietheorien og Innervationstheorien kunne ikke bringes i Samklang med hinanden, hvilket forresten ogsaa ligger i Sagens Natur, Bakterierne ere Lokalpathologiens Hjælpere for at kunne forklare Vævsforandringernes Opstaaen i Organerne, som for den er den egentlige Sygdom, medens de efter Innervationstheorien kun ere Symptomer paa den egentlige Sygdomsproces, som forløber i Nervecellerne.

Jodoformet, dets Anvendelse og therapevtiske Værd.

Efter Wiener med. Presse Nr. 47—49. 1882.

(Sluttet.)

Stabslæge Podratzky havde anvendt Jodoformet i mere end 200 Tilfælde af tuberkuløse Processer, Saar og Ulcerationer og havde fundet, at det er et godt antiseptisk Middel, der giver en ringe, i mindre Grad purulent end slimet, serøs Afsondring, og som tillader en sjælden (hver 6te—8de Dag) Skiften af Forbindingerne, hvilket skulde synes at gjøre det særligt egnet for Krigskirurgien. Her fordrer man nemlig et Middel, der virker sikkert antiseptisk, ikke let forflygtiges og er let og nemt at anvende og endelig er billigt. Disse Fordringer opfylder Jodoformet i Virkeligheden. I Ambulancen og de første Etappeanstalter kan der ikke være Tale om nogen gjennemført Antiseptik efter den Lister'ske Methode, der er hverken Tid eller Lejlighed eller tilstrækkelig Assistance til en saadan Virksomhed, tværtimod gjælder det kun om at hæve faretruende Tilstande og gjøre de Saarede skikkede til

at taale Transporten. Derimod ere Felthospitalerne lige saa fuldstændigt som Garnisonshospitalerne forsynede med Alt til Gjennemførelsen af en virksom Antiseptik nødvendigt Materiale.

Fra November 1881 blev Jodoformet forsøgt i en Række gjennemgaaende svære Tilfælde af Skudsaar, blandt hvilke ogsaa 5 svære, penetrerende Lungeskudsaar, opstaaede ved Skud med Werndl-Geværet ved Selvmordsforsøg. De vare alle komplicerede med Splintring af Ribbenene og i et af Tilfældene tillige af Skulderbladet. 4 af Tilfældene bleve helbredede i Løbet af 4—5 Uger, Helingen forløb uden Feber og uden Smerter, Forbindingerne bleve først skiftede efter 8 Dages Forløb og selv da væsentligst for at undersøge Læsionens Tilstand; den 5te Patient døde efter nogle Timers Forløb som Følge af Læsion af større Blodkar. 3 Soldater med Skudsaar i Underlivet døde, men her var Tarmen stadig læderet, og i 2 af Tilfældene vare tillige Bendele læderede. Lettere Skudsaar forløb godt. Han havde ogsaa behandlet 3 komplicerede Skudfrakturer (1 af Laaret og 2 af Skinnebenet) med Jodoform, men han har ikke haft Mod til at anvende Jodoformet alene, men har først desinficeret Saarene med 5 pCt. Karbolsyreopløsning, dernæst anbragt Jodoformet paa dem og forbundet med Karbol- eller Jodoform-Gaze, dækket af en Gipsforbinding. Han frygter nemlig for, at Jodoformet ikke vil være istand til at trænge ind i alle Udbugtninger af den knuste Muskulatur, i Benhulerne o. s. v., saaledes som den 5 pCt. Karbolsyreopløsning gjør det. Fornylig havde Taleren forbundet en svær, kompliceret Skudfraktur, opstaaet ved en Kanonsprængning, paa den beskrevne Maade og havde samme Dag transporteret den haardtsaarede Patient uden væsentlig Gene for denne til Garnisonshospitalet i Wien. — Efter sin Erfaring maatte Taleren derfor anse Jodoformet for et fortrinligt Forbindingsmiddel i Felten navnlig for Forbindingspladserne og som Bestanddel af Forbindingspakkerne.

Prof. Wertheim roste Jodoformets Virkning ved bløde Chankre og de derfra udgaaende Ulcerationer, Han meddelte Tilfælde af denne Natur, som Maaneder igjennem havde trodset alle andre Midler og gjentagne Spaltninger men derimod helbrededes i Løbet af nogle Uger ved Brugen af Jodoform i Pulverform.

Docent Scheff havde anvendt Jodoformet i Tandkirurgien baade ved akut Pulpitis og ved den kroniske; i førstnævnte Tilfælde faar man kun sjældent nogen Virkning, i sidstnævnte

derimod virker Jodoformet som et fortrinligt desinficerende og saarrensende Middel.

Dr. Witzinger foretrækker Arseniksyrlingen til at dæmpe de voldsomme Smerter ved den akute Pulpitis, hvorimod han har fundet Jodoformet fortræffeligt til at holde Pulpahulheden desinficeret under en Plombe. Ofte optræder der efter længere Tids Forløb paany Smerter, betingede af periosteal Irritation, som kunne gjøre det nødvendigt at fjærne Plomben og igjen desinficere Pulpahulen. Han betragter Jodoformet som et ligesaa virksomt Desinfektionsmiddel som Karbolsyren, men det trænger ikke saa let ned i de svevre Kanaler i Tandroden.

Billroth mente, at man havde overvurderet Jodoformets antiseptiske Egenskaber. Særligt egner det sig for Krigskirurgien, men heller ikke her vil man dermed kunne beherske alle Saar, saameget mere som mange af disse ere inficerede ved Indtrængen af Uniformsstykker o. s. v. Han fraraader at undlade Karboludskyllinger ved svære, komplicerede Læsioner væsentligst af den Grund, at Mikrokokkerne kun vanskeligt udvikle sig i en sur Vædske, som det sædvanlige $2^1/_2$ pCt. Karbolvand repræsenterer.

Albert paastod, at hvis Jodoformet virkelig havde den postulerede antituberkuløse Virkning, behøvede man ikke at foretage Udskrabning af de tuberkuløse Benpartier, hvortil Billroth svarede, at Udskrabningen foretoges for at paaskynde Forløbet, men iøvrigt havde Jodoformet fremfor alle andre Stoffer den Egenskab at destruere de tuberkuløse Masser og fremkalde Dannelsen af sunde Granulationer, ligesom det ogsaa paaskynder Nydannelsen af Knokkelmasse i enorm Grad. Paa et 8 Aars Barn havde han i en Knokkelhulhed fyldt 40 Grm. Jodoform, uden at der havde vist sig Spor af Forgiftningssymptomer, og det tilbageblevne tynde Benlag havde hurtigt fortykket sig.

Mosetig fremhævede Vanskeligheden af at faa sinuøse Hulheder f. Ex. efter Svulstexstirpationer grundigt udskyllede. Han fylder derfor saadanne Hulheder med Glycerin, det lettere Sekret svømmer da ovenpaa og kan let fjærnes. Derefter hælder han en Jodoformemulsion ind i Hulheden, det tungere Jodoform bundfældes og fordeles saaledes omkring i alle Sinuositeterne. Efterat han er begyndt at bruge denne Methode, har han ikke iagttaget Rosen ved sinuøse Saar. Ved sin paralyserende Virkning paa de hvide Blodlegemer formindsker Jodoformet Saarsekretionen. Jodoformbougier skulle føres helt ind til Dybden af Fistlerne, for at de ikke skulle.

give Anledning til Ophobning af Sekretet i Dybden. Ved komplicerede Benbrud har M. i 2 Aar anvendt Jodoformet alene til Forbindingen og fundet sig tilfredsstillet derved, Saarene holdt sig aseptiske. Ogsaa til Desinfektionsmiddel, hvor Klædningsstykker ere trængte ind i Skudsaar, egner Jodoformet sig bedst, Karbolsyren er for flygtig, Salicylsyren klumper sig sammen med Saarsekretet, og Borsyre virker for svagt. I et Tilfælde af Gangræn af hele Skinnebenet var det lykkedes M. at holde Knæleddet aseptisk. Endelig fremhævede han Midlets Virksomhed ved Saar i Munden og Endetarmen, hvad der maaske allerbedst dokumenterer dets eminente antiseptiske Egenskaber.

Parenkymatøse Indsprøjtninger har M. først anvendt ved Struma. I et Tilfælde, hvor der efter 6 Injektioner maatte foretages Exstirpation af det retrosternale Struma, indtraadte der under Lister's Forbinding Suppuration, der blev ført et Drænrør dybt ind og Hulheden renset ved Udskylling med Karbolvand. Saasnart der imidlertid blev hældt Glycerin ind, viste det sig, at der alligevel flød Pus ovenpaa; under denne Behandling tabte Feberen sig, og der indtraadte Helbredelse. Ved Undersøgelsen af Præparatet fandtes der i Svulsten 6 med Jodoform fyldte Hulheder, hvad der viser, at dette Stof ikke saa let resorberes af Vævene. I andre Tilfælde er det lykkedes ham at bringe Strumasvulster til at svinde ved 10—12 Indsprøjtninger af en Jodoformopløsning. I et Tilfælde af Kjertelsvulst i Axelhulen indtraadte der efter 4 Injektioner Feber og Ømhed; da M. frygtede for en Suppuration i Dybden, exstirperede han Svulsterne, og under Jodoformbehandling indtraadte der Heling. Præparatet viste dog ingen Suppuration men lugtede harsk, saa at det altsaa maa antages, at den til Opløsningen anvendte Olie er blevet harsk og har irriteret Vævene. Af den Grund har M. senere foretrukket at anvende en Blanding af Vaseline og en Opløsning af Jodoform i Benzol, hvortil sættes for at forbedre Lugten Oleum Gaultherii. — Til Suturer anvender M. Silke, der er vædet i en ætherisk Jodoformopløsning; Stikkanalerne suppurere ikke.

Ved Tuberkulose i Knokler er det nødvendigt at foretage Udskrabning, fordi Benlamellerne hindre Jodoformet fra at komme til at paavirke alle tuberkuløse Partier; ved Tuberkulose i blød Væv er Udskrabningen derimod ikke absolut nødvendig, her vil Jodoformet ofte kunne besørge hele Arbejdet.

Dysenteri-Epidemierne i Malmø.

Efter Hygiea. Decbr. 1882. S. 255—58.

Ved det svenske Lægeselskabs Møde den 7de November 1882 gav Prof. Heyman en Meddelelse om de Undersøgelser, han efter officiel Opfordring havde anstillet med Hensyn til de Dysenteri-Epidemier, som havde hersket i Malmø i Løbet af de 3 sidste Aar.

Omtrent paa tilsvarende Tid, i Slutningen af Sommeren, vare Epidemierne udbrudte i Aarene 1880 og 81, men havde langtfra ikke naaet den Udbredning som i 1882. I 1880 var der forekommet 302 Tilfælde med 43 Dødsfald, i 1881 resp. 408 og 75, i 1882 derimod 2340 og 355 eller næsten 6 pCt. Syge af hele Indvaanerantallet (c. 40000). I de første Maaneder af 1882 viste der sig sporadiske Tilfælde, i Januar 2, i Marts 2, i April 5, i Juni 3 og i første Halvdel af Juli 9, men fra da af tiltog Epidemien hurtigt og stærkt. I Ugen 20de—26de Avgust naaede den sit Højdepunkt, med 516 nye Tilfælde i Ugens Løb, hvorefter den lidt efter lidt aftog, indtil den i Slutningen af Oktober var fuldstændigt ophørt. I Ugen 15de—21de Oktober anmeldtes 15 og mellem den 22de og 26de Oktober kun 1 Tilfælde.

Sundhedstilstanden i Malmø var, forsaavidt som Dødeligheden afgiver en Maalestok derfor, god: Den relative Dødelighed er i aarligt Gjennemsnit for de forudgaaende 20, saavelsom for de forudgaaende 10 Aar omtrent 20 paa 1000 Indvaanere, og heller ikke have epidemiske Sygdomme været almindeligere end i de fleste andre svenske Byer. Dette fortjener saa meget større Opmærksomhed, som Indvaanerantallet har været stærkt stigende — fra omtrent 20000 i 1861 til 26000 i 1871 og 40000 i 1881 — uden at Udviklingen af den offentlige Sundhedspleje, specielt hvad Byens Renligholdelse angaar, har holdt Skridt med denne Fremgang i Befolkningens Mængde. Dertil kommer, at der i Udkanten af Byen paa flere Steder er opstaaet Fattigkvarterer, hvor Husenes Bygningsmaade og Indretning samt Spildevandsafledningen o. s. v. fra et hygiejnisk Synspunkt have været meget mangelfulde. Men medens Dødeligheden i det Hele og ved akute Infektionssygdomme kun havde smaa Tal at opvise, var derimod Dødeligheden ved Diarrhe-Sygdomme forholdsvis anselig. Ifølge den officielle Statistik var Dødeligheden ved disse Sygdomme (paa Listerne opførte som

Diarrhe, Kolerine og Tarminflammation) tiltaget i en betænkelig Grad, saa at Tiaaret 1862—1871 viser et aarligt Middeltal af 10,5, Tiaaret 1872—1881 derimod 22,7 Dødsfald paa 10000 Indvaanere.

Den anstillede Undersøgelse over de Forhold, som kunde antages at have været betingende for Dysenteriens Optræden og for den omtalte store Dødelighed ved Diarrhe, havde godtgjort, at Grunden paa flere Steder af Byens Omraade var i høj Grad forurenet af Forraadnelsesprodukter. Ufuldstændigt Afløb for Vandet som Følge af Gadernes ringe Hældning og Mangel paa underjordiske Afløbsledninger, «gammel Fyldning», for en stor Del bestaaende af organisk Affald, samt gamle Latringruber dannede de væsentligste Grunde til Forureningen. Hvor denne paa Grund af Jordlagenes fysiske Beskaffenhed, Grundvandsstandens Højde og Grundens Hældningsforhold kunde formodes at forefindes i større Mængde, var der ogsaa forekommet det største Antal af Sygdomstilfælde. En Omstændighed, som maatte antages at have bidraget ikke lidet hertil, var, at flere af Husene i disse Bydele manglede Kjælder eller ventileret Luftrum under Gulvet i Stueetagen, saa at den ufortyndede Grundluft let kunde trænge op i Beboelsesrummene. Omvendt var Sygeligheden forholdsvis ringe i den Del af Byen, som ligger paa Sand og Grus.

Drikkevandsforsyningen finder Sted paa dobbelt Maade. Det ældre Vandværk, anlagt i Tredserne, tilleder Grundvand, der samles i Beholdere tæt syd for Byen; ved Byens stærke Tilvæxt viste det sig at være utilstrækkeligt, hvorfor der i 1880 anlagdes et nyt Vandværk, som tilledede Vand fra den omtrent en Fjerdingvej fra Byen flydende «Segeå». Uagtet der findes Vandledning i hver Ejendom, anvendes dog hist og her det gjennemgaaende meget urene Vand fra Gaardbrøndene, væsentligst vistnok fordi dette om Sommeren er koldere end det tilledede Vand. Men selv dette, og navnlig det fra Segeå, er ingenlunde godt. Analyser, udførte paa forskjellige Steder, vise, at det indeholder organiske Stoffer i stor Mængde (Iltforbruget pr. 100000 Dele Vand 0,85—1,76). Efter al Sandsynlighed vil dog en omhyggeligere Filtrering end den, det nu underkastes, kunne gjøre det betydeligt renere. Da Dysenterien første Gang optraadte samtidig med, at det nye Vandværk blev taget i Brug, laa det nær at formode, at Vandet var Aarsag til Epidemien. En tilfældig Omstændighed viste imidlertid, at denne Formodning savnede al Grund. Kort Tid efter, at det nye Vandværk var taget i Brug, var man nemlig som Følge af den ringe Vandmængde

i Segeå nødt til ogsaa at benytte det gamle Vandværk, og da de forskjellige Dele af Byen forsynedes udelukkende med Vand henholdsvis fra det ældre og det nyere Vandværk, var Lejligheden altsaa givet til at undersøge, hvorvidt Sygeligheden var særligt fremtrædende paa de Steder, der forsynedes med Vand fra Segeå. En i den Retning foretagen Undersøgelse gav imidlertid et negativt Resultat.

Til Slutning henledede Prof. Heyman Opmærksomheden paa nogle andre sanitære Misforhold indenfor Byens Omraade, som kunde antages at have bidraget til Dysenteri-Epidemiens Udbredning, nemlig Manglen paa Renlighed indenfor selve Husene, hvad Opsamling og Bortskaffelse af Exkrementer, Fejeskarn og Affald fra Husholdningen angaar, samt Kanalerne, der omgive den gamle By, de gamle Fæstningsgrave, der med deres næsten stillestaaende, urene og stinkende Vand afgive en væsentlig Ulempe i sanitær Henseende.

Sektionen af Gambetta's Lig blev foretaget den 2den Januar ($21^1/_2$ Time efter Døden) af Dr. Cornil i Overværelse af flere fremragende Læger og Videnskabsmænd. Hverken Centralnervesystemets Organer, Hjærte, Lunger, Nyrer, Milt eller Lever frembød væsentlige Abnormiteter; Galdeblærens Væg var fortykket og Fundus adhærerende til Colon transvers, den var fyldt med Galde uden Konkrementer. — Det subkutane Fedtvæv paa Underlivet havde en Tykkelse af 4 Ctm. over Navlen, og af 8 Ctm. under Navlen; i Regio hypogastr. varikøse Udvidninger af de subkutane Vener. Peritonæalhulheden indeholdt ildelugtende Luft og en ringe Mængde seropurulent Vædske, som havde ansamlet sig paa de dybestliggende Steder. Det parietale Blod af Peritonæum svagt rødligfarvet uden Belægninger. Tarmslyngerne uden Adhærenser og uden Belægninger, stærkt luftfyldte. Den bageste Del af Coecum fastknyttet til Underlivsvæggen ved ældre og faste Adhærenser. Efterat Coecum var løsnet og fjærnet, opdagedes en purulent Infiltration af uregelmæssig Form og afdelt i flere Partier ved Drag af Bindevæv, indeholdende et Par Skefulde Pus. Denne Infiltration strakte sig opad til den nederste Ende af den højre Nyres Fedtkapsel, indadtil til Hvirvelsøjlen bag M. psoas, og sendte endelig en 3—4 Ctm. lang Forlængelse ned i det lille Bækken. Udadtil strakte Infiltrationen sig frem i det subperitonæale Bindevæv paa Forfladen af Fascia iliaca, og i det subperitonæale Væv paa højre Side af Underlivsvæggen fandtes spredte, gullige Partier af mortificeret Cellevæv, saaledes som man finder det ved den diffuse Flegmone.

Da Coecum var aabnet, saas Valv. ileo-coecal prominere 3—4 Ctm., men istedetfor som normalt at være dannet af 2 tynde Læber, frembød den en fortykket Rand med en uregelmæssig Lysning, som kun med Vanskelighed tillod Spidsen af en Lille-Finger at passere. Bagved den herved dannede Forsnevring fandtes en Udvidning af Tyndtarmen og bagved denne Udvidning endnu en Forsnevring i en Afstand af 5—6 Ctm. fra Valv. ileo-coec. Prominensen af Klappen og Forsnevringen af dens Lysning var betinget af en Invagination af den nederste Del af Ileum i Coecum. Slimhinden i Coecum og Colon ascend. fortykket og fast. Paa det Sted af Bagfladen af Coecum, som grænsede op til Infiltrationen,

var Slimhinden glat og ligesom udspændt. Der fandtes ingen Ulceration eller Perforation i Colon ascend.

Proc. vermif. mundede med en stor Aabning ind i Coecum, dens yderste bagtil og opad bøjede Ende ver optaget i den retro-coekale Infiltration, saa at den fandtes omgivet af Bindevæv, hvis Masker vare fyldte med Pus. Dens Overflade var graalig og uregelmæssigt foldet. 2 Ctm. fra Spidsen fandtes en uregelmæssig Udvidning, betinget af en Fortykkelse i Væggen. Ved Siden af denne Infiltration fandtes et lille udvidet Parti, hvor Væggen var ganske tynd og blød og perforeret paa Midten. Lidt nedenfor denne Perforationsaabning, hvis Gjennemsnit var 1½ Millim. fandtes en anden mindre og mere dybtliggende Perforation. Begge de to Perforationer stode i aaben Forbindelse med Lysningen i Proc. vermif.; naar man indsprøjtede Vand i dens Indmundingsaabning i Coecum, løb det ud gjennem begge Perforationsaabningerne. Proc. vermif. blev derefter aabnet i hele sin Længde, uden at der fandtes noget fremmed Legeme. Slimhinden var i dens øverste Del glat og naturlig, nedadtil derimod misfarvet og fortykket. Henimod Perforationsaabningerne fortyndedes Væggen jævnt; de syntes at være fremgaaede af en Ulcerationsproces, der lidt efter lidt havde destrueret Væggen. Den histologiske Undersøgelse viste, at Fortykkelsen af Slimhinden i Proc. vermif. var af ældre Datum og havde været tilstede længe, førend de akute Tilfælde, der fremkaldte Perityfliten, indtraadte.

(Union méd. Nr. 11. 1883. — Revue méd. Nr. 4. 1883.)

Vakance. Embedet som Landkirurg paa Færøerne bliver ledigt den 1ste April d. A.

Ifølge Lov om Lønninger for forskjellige under Justitsministeriet hørende Embeds- og Bestillingsmænd af 25de Marts 1871 § 11, er der foruden Embedsbolig og Brug af Embedsjord tillagt Landkirurgen en Gage af 1400 Kr. aarlig med et Tillæg af 200 Kr. aarlig for hver 5 Aars Tjeneste, dog at Lønningen ikke derved kan overstige 2200 Kr. aarlig.

Den, der maatte blive ansat i det omhandlede Embede, maa finde sig i de Forandringer, der træffes i Henseende til Distriktets Omraade, ligesom han vil være pligtig til at yde Medlemmerne af Politikorpset paa Færøerne fri Lægehjælp. Angaaende de Forpligtelser, der paahvile Landkirurgen med Hensyn til Færø Amts Hospital, og de ham herfor tilkommende Emolumenter, henvises til den i Ministerialtidenden for 1882 Afd. A S. 159—60 indrykkede kgl. Resolution af 14de Septbr. f. A., hvorved § 5 i Reglement for Hospitalet af 3dje Februar 1857 og allerhøjeste Resolution af 3dje Juli 1876 forandres.

De, der maatte ønske Ansættelse i det nævnte Embede, anmodes om inden 6 Uger fra den 31te Januar at regne, at indsende deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. Gædeken, Dosseringen 32.

Udnævnelse. Under 20de Januar er prakt. Læge i Hornsyld J. G. J. Hastrup udnævnt til Distriktslæge i Hornsyld Lægedistrikt.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 6te Februar Kl. 7.

Professor Hirschsprung: Kasuistik med pathologiske Præparater.

Prakt. Læge Bondesen: Om nogle Former af komplicerede Frakturer (sekundært, komplicerede Frakturer).

Bekjendtgjørelser.

Til Kryolithværket Ivigtut søges en Læge til at afgaa herfra med Selskabets Skrueskib Fox i sidste Halvdel af Marts Maaned og forblive der til samme Skibs første Nedrejse i April eller Maj Maaned 1884.

Han behage at henvende sig paa Selskabets Kontor, Gammeltorv 22, 1ste Sal.

Kryolith Mine og Handels Selskabet.

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. Th. Lose & Co.
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøbenhavn K.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Hoy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

Læge.

Senest til Efteraaret nedsætter jeg mig som prakt. Læge og Fødselshjælper i min Gaard i **Rødby.**

Rude pr. Skjelskør, den 15de Januar 1883.

Daniel Smith,
Amanuensis hos Dr. med. Berléme Nix.

I April Maaned flytter Undertegnede til **Aakirkeby.**

Georg Behncke.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 10. Februar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 8.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Salomon: Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark. — Til «En jysk Distriktslæge. — Nye Bøger. — Falliot: Middel mod Snue. — Lægernes Enkekasse. — Uberettiget Handel med Medikamenter. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark.

Meddelt af Stabslæge Salomon.

Ifølge de af Sessionslægerne indsendte Rapporter over Udfaldet af Sessionsbehandlingen for 1883 var det samlede Antal af de til Udskrivning behandlede Værnepligtige 20413 (for 1882: 20704).

Af dette Antal vare:

Under 22 Aar	8745
22 Aar	8882
23—24 Aar	2539
25 Aar eller derover	247

Tjenstdygtige som Kombattanter fandtes . 10063 o: 49,8 pCt. (for 1882 = 33,9 pCt.).

Tjenstdygtige som Militærarbejdere . . . . 1508 o: 7,4 pCt. (for 1882 = 6,7 pCt.).

Forbigaaede eller afviste til næste Session 4099 o: 20,1 pCt. (for 1882 = 19,5 pCt.).

Utjenstdygtige til al Krigstjeneste . . . . . 4743 o: 23,2 pCt. (for 1882 = 36,9 pCt.).

Tjenstdygtigheden hos de Undersøgte i de forskjellige Kredse og Amter vil ses af følgende Tabel:

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste til en følg. Session.	Utjenstdygtige	Ialt.
I.	Staden Kjøbenhavn	1175	234	614	880	2903
	Kjøbenhavns Amt	538	81	166	188	973
	Frederiksborg Amt	353	66	219	184	822
	Tils.	2066 o: 44,0 pCt.	381 o: 8,1 pCt.	999 o: 21,2 pCt.	1252 o: 26,7 pCt.	4698
II.	Maribo Amt	581	54	241	128	1004
	Præstø Amt	498	62	457	201	1218
	Sorø Amt	558	78	348	193	1177
	Holbæk Amt I	478	63	378	192	1111
	Tils.	2115 o: 46,9 pCt.	257 o: 5,7 pCt.	1424 o: 31,6 pCt.	714 o: 15,8 pCt.	4510
III.	Odense Amt	755	77	215	295	1342
	Svendborg Amt	600	59	139	202	1000
	Vejle Amt I	278	43	90	150	561
	Tils.	1633 o: 56,2 pCt.	179 o: 6,2 pCt.	444 o: 15,3 pCt.	647 o: 22,3 pCt.	2903
IV.	Holbæk Amt II (Samsø)	19	9	14	11	53
	Vejle Amt II	267	32	86	124	509
	Aarhus Amt	748	84	247	294	1373
	Ribe Amt	374	51	114	168	707
	Randers Amt	596	63	113	211	983
	Tils.	2004 o: 55,3 pCt.	239 o: 6,6 pCt.	574 o: 15,8 pCt.	808 o: 22,3 pCt.	3625

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste til en følg. Session.	Utjenstdygtige.	Ialt.
V.	Ringkjøbing Amt	467	77	86	265	895
	Viborg Amt	413	114	181	297	1005
	Aalborg Amt	379	92	131	348	950
	Thisted Amt	301	81	101	153	636
	Hjørring Amt	532	69	137	196	934
	Tils.	2092 ɔ: 47,3 pCt.	433 ɔ: 9.8 pCt.	636 ɔ: 14,4 pCt.	1259 ɔ: 28,5 pCt.	4420
VI.	Bornholm	153 ɔ: 59,5 pCt.	19 ɔ: 7,4 pCt.	22 ɔ: 8,6 pCt.	63 ɔ: 24,5 pCt.	257

For lettere at kunne bedømme Forholdet mellem Tjenstdygtige og Utjenstdygtige i de forskjellige Egne af Landet, vedføjes følgende Tabel, i hvilken Procentantallet af dem — med Udeladelse af de Forbigaaede — findes opført amtsvis.

Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Utjenstdygtige.
Staden Kjøbenhavn . . .	40,5 pCt.	8,1 pCt.	30,3 pCt.
Kjøbenhavns Amt	55,3 —	8,3 —	18,6 —
Frederiksborg —	42,9 —	8,0 —	22,4 —
Maribo —	57,9 —	5,4 —	12,8 —
Præstø —	40,9 —	5,1 —	16,5 —
Sorø —	47,4 —	6,6 —	16,4 —
Holbæk I —	43,0 —	5,7 —	17,3 —
Odense —	56,3 —	5,7 —	21,9 —
Svendborg —	60,0 —	5,9 —	20,3 —
Vejle I —	49,5 —	7,6 —	26,7 —
Holbæk II — (Samme)	35,8 —	17,0 —	20,8 —
Vejle II —	52,5 —	6,3 —	24,3 —

Amt.		Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Utjenstdygtige.
Aarhus	Amt . . .	54,5pCt.	6,1 pCt.	21,4 pCt.
Ribe	—	52,9 —	7,2 —	23,7 —
Randers	—	60,6 —	6,4 —	21,5 —
Ringkjøbing	— . . .	52,2 —	8,6	29,6 —
Viborg	—	41,1 —	11,3 —	29,5 —
Aalborg	—	39,9 —	9,7 —	36,6 —
Thisted	—	47.3 —	12,7 —	24,1 —
Hjørring	—	57,0 —	7,4 —	21,0 —
Bornholm	—	59,5 —	7,4 —	24,5 —

Naar man sammenligner Antallet af de iaar paa Sessionen som Kombattanter udskrevne og som Utjenstdygtige kasserede med Antallet af dem, der bleve udskrevne og kasserede ifjor, viser der sig en betydelig Forskjel, idet der ifjor udskreves og kasseredes henholdsvis 36,9 og 36,9 pCt., iaar derimod 49,3 pCt. og 23,2 pCt. Grunden til, at der iaar er udskrevet næsten 13 pCt. flere Kombattanter og kasseret noget over 13 pCt. færre Utjenstdygtige, maa vistnok hovedsagenlig søges i de Forandringer, der i Løbet af dette Aar ere foretagne ved den hidtil gjældende Anordning om de Regler, der skulle iagttages ved Bedømmelsen af værnepligtigt Mandskabs Tjenstdygtighed, og ved det til denne Anordning knyttede Regulativ for Bedømmelsen af de Værnepligtiges Tjenstdygtighed; men vel ogsaa for en Del i den Konference, der iaar for første Gang afholdtes umiddelbart forinden Sessionernes Begyndelse imellem alle Sessionernes Medlemmer og Læger, Chefen for Udskrivningsvæsenets Revisionskontor og Chefen for Hærens Lægekorps, uagtet Hensigten med denne Konference væsentligst var den, ved mundtlig Forhandling om muligt at tilvejebringe en større Ensartethed i Anskuelserne om de Principer, der burde følges ved de Værnepligtiges Behandling paa Sessionerne. At dette Sidste iaar virkelig er lykkedes ganske godt, synes ovenstaaende Tabel over Resultatet af de nys afholdte Sessioner i de enkelte Amter at bekræfte, især naar den sammenlignes med den tilsvarende Tabel fra ifjor.

Hvad de i Anordningen og Regulativet foretagne Forandringer angaar, saa bestaa de væsentligst i følgende:

Højden, som hidtil for en Kombattant var sat til mindst 61″, er bleven nedsat til 60″. Denne Bestemmelse har med-

ført det Resultat, at der som Kombattanter (E. K.) med en Højde af under 61" er udskrevet ialt 783 Værnepligtige, nemlig i I Kreds 165, i II Kreds 204, i III Kreds 132, i IV Kreds 143, i V Kreds 136 og i VI Kreds 3.

Tidligere gjaldt det som Regel, at de Værnepligtige, der ikke fandtes tjenlige til Fodfolket, heller ikke ansaas for at være tjenlige til de andre Vaaben (Rytteri, Artilleri, Søværn); disse Værnepligtige maatte derfor enten udskrives som Militærarbejdere eller kasseres. I Erkjendelse af, at en Mand, der findes uskikket til Fodfolket, derfor meget vel kan tænkes at være tjenlig til et andet Vaaben eller til Søværnet, er der nu truffet den Bestemmelse, at det Mandskab, der ikke findes tjenlig til Fodfolket, men vel til Rytteriet, Artilleriets Trænkonstabler og Fæstningsartilleriets eller de tekniske Afdelingers Konstabler, eller endelig til Søværnet, skal udskrives til disse Vaaben med Tillægs-Vedtegning: Ikke E. K. 5 (ɔ: Ikke Fodfolket). Med denne Vedtegning er der paa Sessionerne iaar udskrevet ialt 723 Mand, nemlig 263 i 1ste, 176 i 2den, 105 i 3dje, 142 i 4de, 28 i 5te og 9 i 6te Udskrivningskreds.

Den hidtil gjældende Synsprøve er bleven revideret, navnlig af Hensyn til, at enkelte Tjenestegrenes Mandskaber, der tidligere udtoges af Militærarbejderklassen, nu udtages af Kombattantstyrken.

Blandt de Legemsfejl og Svagheder, der begrunde Udygtighed til al Krigstjeneste, fandtes hidtil ogsaa et Omfang af Brystkassen under 30". Denne Bestemmelse er nu, tildels af Hensyn til Minimumshøjdens Nedsættelse fra 61 til 60", forandret derhen, at et Omfang af Brystkassen under 30" vel i mange Tilfælde maa anses for at begrunde Udygtighed til al Krigstjeneste, men at dog et mindre Brystomfang ved en ringe Legemshøjde kan betragtes som uhinderlig for Anvendelse til Krigstjeneste, naar Legemsbygningen iøvrigt er god og kraftig.

Endelig er der i det nye Regulativ til Bestemmelserne om, hvilke Legemsfejl og Svagheder der begrunde Udygtighed til Krigstjenesten, blevet føjet Bestemmelser om, hvilke Legemsfejl og Svagheder der maa anses for at være uhinderlige for Anvendelse til al Krigstjeneste eller til visse Grene af samme.

Det forholdsvis største Antal Kombattanter har 6te Udskrivningskreds givet iaar, nemlig 59,5 pCt. Efter den følger i Rækken 3dje Kreds med 56,2 pCt., 4de Kreds med 55,3 pCt., 5te Kreds med 47,3 pCt., 2den Kreds med 46,9 pCt., og endelig 1ste Kreds med 44,0 pCt.

Det forholdsvis største Antal Utjenstdygtige har 5te Kreds givet, nemlig 28,5 pCt. Efter den kommer 1ste Kreds med 26,7 pCt., 6te Kreds med 24,5 pCt., 3dje og 4de Kreds hver med 22,3 pCt., og endelig 2den Kreds med 15,8 pCt.

Af de enkelte Amter er det iaar Randers Amt, Svendborg Amt, Bornholm, Maribo Amt, Hjørring Amt og Odense Amt, der staa øverst i Rækken med Hensyn til Udskrivningen af Kombattanter med henholdsvis 60,6, 60,0, 59,5, 57,9 57,0 og 56,2 pCt., medens paa den anden Side Aalborg Amt, Staden Kjøbenhavn, Ringkjøbing Amt, Viborg Amt og den under 3dje Udskrivningskreds hørende Del af Vejle Amt have givet det største Antal Utjenstdygtige, nemlig henholdsvis

Oversigts

over de Fejl og Svagheder, som have begrundet Utjenst

Legemsfejl.	Staden Kjøbenhavn.	Kjøbenhavns Amt.	Frederiksborg Amt.	Maribo Amt.	Præstø Amt.	Sorø Amt.	Holbæk Amt I.	Odense Amt.
Spinkel Legemsbygning	93	16	18	18	35	7	11	11
Lungetuberkulose	6	2	0	0	3	4	4	15
Andre Lungesygdomme	15	0	3	3	0	0	3	4
Hjærtesygdomme	17	6	4	3	1	3	2	16
Tarmbrok	36	9	16	16	15	12	19	22
Vandbrok	0	0	0	0	2	1	0	0
Deform Rygrad eller Brystkasse	109	16	22	7	20	16	16	49
Synssvaghed	76	17	5	9	19	15	13	22
Høresvaghed	28	8	7	5	6	6	11	18
Krampeslag	1	0	0	0	0	2	3	1
Sindssygdom	7	4	0	5	7	5	7	3
Skurv (Tinea fav.)	1	0	0	1	1	0	0	0
Fejl af Overextremiteterne	38	24	17	12	12	18	16	24
Platfod	35	5	2	17	20	37	23	18
Krogede Tær	31	5	15	3	10	8	15	13
Andre Fejl af Underextremiteterne	219	50	57	18	26	38	30	48
Fejl af Kjønsorganerne	5	3	0	0	5	0	2	5
Undermaal	23	5	2	3	9	4	9	10
Andre Fejl og Svagheder	140	18	16	8	10	17	8	16
Ialt	880	188	184	128	201	193	192	295

36,6, 30,3, 29,6, 29,5 og 26,7 pCt. — Procentantallet af Kombattanter og Utjenstdygtige for hele Kongeriget er iaar, som ovenfor anført, 49,8 og 23,2.

Af nedenstaaende Oversigtsliste over, hvilke Legemsfejl der iaar have begrundet Utjenstdygtighed, fremgaar, at denne som sædvanligt fortrinsvis var begrundet i Fejl paa Underextremiteterne, uden at dog Platfodethed paa langt nær har været saa fremtrædende iaar som ifjor. Derefter følge nærmest: de forskjellige Deformiteter af Rygrad og Brystkasse, spinkel Legemsbygning, Tarmbrok, Synssvaghed o. s. v.

Af de iaar udskrevne Værnepligtige fik 21 Vedtegning L. ɔ: tjenlige som Underlæger.

liste

dygtighed ved Sessionen i Efteraaret 1882 (for 1883).

Svendborg Amt.	Vejle Amt I.	Holbæk Amt II (Samsø).	Vejle Amt II.	Aarhus Amt.	Ribe Amt.	Randers Amt.	Ringkjøbing Amt.	Viborg Amt.	Aalborg Amt.	Thisted Amt.	Hjørring Amt.	Bornholm.	Tilsammen.
4	4	0	7	25	18	15	20	21	57	7	10	1	398
10	12	0	3	6	1	2	0	1	0	0	0	1	70
1	0	0	4	2	1	4	14	20	10	10	14	1	109
16	10	1	10	13	7	7	3	6	8	9	7	1	150
14	7	0	12	40	21	28	22	13	20	9	17	6	354
1	1	0	0	4	8	5	2	3	0	5	6	1	39
30	17	1	8	23	16	18	13	17	13	13	11	2	437
20	14	3	18	27	10	12	4	11	19	5	17	6	342
13	10	0	2	7	6	8	3	10	8	5	6	1	168
1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	14
6	3	0	4	5	4	2	3	2	3	3	4	1	78
1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6
19	17	3	13	18	7	13	14	17	12	9	16	12	331
9	12	0	6	17	16	10	54	60	59	27	15	4	446
2	0	0	4	8	2	2	13	15	11	9	3	0	169
34	31	2	19	52	28	47	67	64	88	23	38	16	995
1	1	0	1	6	2	4	0	4	3	1	6	2	51
7	3	1	4	7	3	8	10	7	7	6	6	1	135
13	8	0	8	34	18	23	23	25	29	11	20	6	451
02	150	11	124	294	168	211	265	297	348	158	196	68	4743

Til Sammenligning med Resultatet af Sessionsbehandlingen i Efteraaret 1882 meddeles nedenfor en Oversigt over Procentforholdet af Tjenstdygtige og Utjenstdygtige ved Sessionerne i de forudgaaende Aar indtil 1865, det første Aar, for hvilket saadanne Meddelelser ere offentliggjorte (i Bibl. for Læger indtil 1869 og efter dette Aar i Ugeskr. for Læger).

Af samtlige Behandlede befandtes:

Aar.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Utjenstdygtige til al Krigstjeneste.	Samlet Antal af Behandlede.
1865	48,1	12,8	16261
1866	48,1	12,9	17056
1867	45,8	20,8	17718
1868	48,9	16,0	16992
1869	46,8	19,1	18685
1870	52,1	18,4	17640
1871	55,4	18,2	19272
1872	51,7	21,3	18790
1873	44,6	27,4	17296
1874	45,3	25,0	18939
1875	40,6	30,2	19448
1876	36,7	33,9	20303
1877	40,6	28,6	19544
1878	38,4	27,5	21063
1879	37,7	31,4	21184
1880	38,5	32,8	21016
1881	36,9	36,9	20704
1882	49,8	23,2	20413

Ovenstaaende Oversigt viser, at det Forhold, der fremgik som Resultat af Sessionen iaar, og som er saa afvigende fra Udfaldet af det foregaaende Aars Session, gjenfindes i det Væsentlige, kun endnu mere udtalt, i en tidligere Aarrække, nemlig før 1873, i hvilken Aarrække Antallet af Tjenstdygtige stadig holdt sig over 45 pCt. af samtlige Behandlede og endog i flere Aar oversteg 50 pCt. af disse, medens Antallet af Utjenstdygtige stadig var under, i Reglen endog langt under det Halve af de Tjenstdygtiges Antal og kun i 2 Aar naaede over 20 pCt. af samtlige Behandlede, — og at det først er fra 1873, at dette Forhold er blevet forrykket ved en næsten stadig Formindskelse af de Tjenstdygtiges og Forøgelse af de Utjenstdygtiges Antal, indtil sluttelig i 1881 begges Procenttal bleve fuldkommen lige store.

Til «En jysk Distriktslæge».

«En jysk Distriktslæge» har i Ugeskriftets Nr. 30 for 30te Decbr. f. A. foreslaaet Distriktslægernes Stilling summarisk ordnet ved et Pennestrøg hen over de Paragrafer, der knytte Distriktslægen til Fattigpraxis. Jeg har forgjæves ventet at faa dette Forslag imødegaaet af den Kollega, som i sin Artikel i «Dagbladet» har talt Distriktslægernes Sag; jeg tillader mig derfor at fremkomme med et Par Bemærkninger til min jyske Kollega.

Lad os tænke os Experimentet, at Distriktslægerne blive fritagne for Fattigpraxis, udført. Indtægten, som derved blev fraskaaren Distriktslægen, vilde være ubetydelig, hvorimod det vilde være en stor Lettelse at blive fri for Arbejdet. Men det kan ikke ses, hvorledes Distriktslægernes Stilling derved skulde blive væsentlig bedret, end mindre, hvorledes hans økonomiske Stilling skulde blive en saadan, at han oftere vilde findes blandt de højere Beskattede eller have Haab om at kunne lægge Lidt tilside til sin Alderdom. Min jyske Kollega har jo selv fremhævet Distriktslægens ringe Løn af Staten og Vanskelighederne, han har at kæmpe imod ved Tiltrædelsen af sit Embede paa et andet Sted end dér, hvor han maaske allerede har erhvervet sig en Levevej. Den Omstændighed, at der fraskæres ham noget, om ogsaa kun lidt af hans Indtægt, kan selvfølgelig ikke forbedre hans økonomiske Stitling. Om ogsaa Fattigrejserne kunne berøve ham nogen Indtægt under Fraværelsen paa disse, vil det, der kunde indvindes ved Fritagelse for Fattigpraxis, dog ikke kunne skaffe Distriktslægen nogen væsentlig forandret økonomisk Stilling. De eneste, for hvem en saadan Forandring kunde være tilfredsstillende, vilde være saadanne Distriktslæger — og af dem gives der desværre næppe mange — som allerede findes blandt de højere Beskattede eller have lagt Lidt tilside til Alderdommen, og som ønske at tilbringe denne uforstyrret af den besværlige Fattigpraxis.

Skal Distriktslægens Stilling ordnes tilfredsstillende — tilfredsstillende for ham selv og for Staten — maa han lønnes som Statens Embedsmand saaledes, at han kan ofre sig for det Kald, som Staten paalægger ham, og ikke henvises til at søge sit Underhold ved privat Erhverv, for ved Siden af dette at udføre Statens Arbejde. Dette fordres udført af ham som det Første og Væsentligste; han kan ikke lade det ligge og undskylde sig med private Forretninger.

Naar Distriktslægens saa mangeartede offentlige Gjerning skal udføres tilbørligt, er det nødvendigt, at han ogsaa sættes istand til at udføre den uden at fristes til Efterladenhed af Bekymring for sit Udkomme. Naar der skal være Tale om en Forbedring af Distriktslægens Stilling, saa kan dette ske baade uden Fattigpraxis og med denne. Skal Distriktslægen fritages for Fattigpraxis, hvilket vilde være det heldigste, maa Staten selvfølgelig tilskyde højere Lønning. Kan dette ikke gjennemføres, kan Fattigpraxis benyttes som et Middel til at forøge Distriktslægens Indtægt; men saa maatte den ordnes paa en ganske anden Maade end ved de nugjældende forældede Bestemmelser, der give Anledning til de Misbrug, hvortil »En jysk Distriktslæge« saa sandt har hentydet.

Jeg skal dog ikke gaa nærmere ind paa Sagen, da den jo er under Forhandling i en dertil valgt Komité; men jeg har ikke villet tilbageholde disse Bemærkninger, for at min jyske Kollegas ikke fuldt tilfredsstillende Forslag ikke skulde staa uimodsagt.

Ogsaa en Distriktslæge.

Nye Bøger.

Den almindelige croupøse Pnevmonis stilling blandt infektionssygdommene af Nicolai Flindt, dr. med., distriktslæge. Kjøbenhavn. 1882. W. Prior's Forlag. 246 Sider.

Tyske Forskere have allerede paavist Pnevmoniens infektiøse Natur, men medens de ere blevne staaende ved den Opfattelse, at den er af miasmatisk Oprindelse, stiller Forf. sig den Opgave at bevise, at den er »en kontagiøs sygdom i ordets fuldeste omfang.« At dette ikke er nogen let Opgave, vil forstaas, naar man betænker, at Pnevmonien lige til de seneste Tider til Trods for de talrige Undersøgelser, der foreligge over denne Sygdom, i det Væsentlige er blevet betragtet som en Forkølelsessygdom. Det gaar her som ved Tuberkulosen, hvis Smitsomhed, der vel nu efter Opdagelsen af Tuberkelbacillerne og deres Forhold til de tuberkuløse Processer maa betragtes som sikkert konstateret, i Tidernes Løb er blevet ligesaa ofte benægtet som hævdet. Saalænge det sygdomsvækkende Stof for Pnevmoniens Vedkommende

ikke er blevet opdaget og isoleret, vil det selvfølgelig være yderst vanskeligt endog blot tilnærmelsesvis at levere Beviset for Tilstedeværelsen og Indflydelsen af et Smitstof, som efter Forf.'s Fremstilling snart skal kunne virke meget hurtigt, saa at et Individ, der kommer i Nærheden af en Pnevmonipatient, faa Dage efter selv faar en Pnevmoni, medens det i andre Tilfælde skal kunne «holde sig årevis[1]) til steder, møbler og klæder, der under patienternes sygdom har været benyttet af dem, medens det forbliver ganske latent, indtil det en eller anden dag paa grund af ukjendte indflydelser antager en aktivitet, der gjør det skjæbnesvangert for de enkelte, der komme i berøring dermed.»

Det kan da heller ikke siges, at Forf. ved sit Arbejde har leveret Beviset for Tilstedeværelsen og Virksomheden af et saadant Smitstof, saameget mindre som hans Materiale ikke egner sig godt dertil, idet det uanset, at Forf. paa mange Punkter har maattet bygge paa Lægfolks usikre Referater, væsentligst omfatter de Tilfælde af Pnevmoni, som i Løbet af 6 Aar ere forekomne i 3 tæt sammenbyggede Landsbyer, hvor der selvfølgelig i Løbet af de 6 Aar har fundet et saa livligt Samkvem og en saa stærk Omflytning Sted mellem de forskjellige Huse og Gaarde, at det bliver umuligt at følge Transporten og den sluttelige Indvirkning af et Smitstof, der skal kunne holde sig virksomt i hele 3 Aar. Vi for vor Del stille i ethvert Fald langt større Fordringer til Iagttagelsernes Beviskraft end Forf., naar han som Bevis for Pnevmoniens Smitsomhed anfører, at 5 Individer bleve syge, «som kom meget hyppig i huse eller havde dagligt arbeide hos familier, hvori der havde været Pneumoni c. 1/2—1 år tilbage i tiden», samt, at «1 blev syg, kort efter at en person, der for c. 1 1/2 år siden havde lidt af pneumoni, var flyttet ind i samme leilighed.»

Maa det saaledes end siges, at Arbejdet altfor meget lader en forudfattet Mening influere paa Vurderingen af det foreliggende statistiske Materiale, og at det saaledes ikke tilfredsstiller den Opgave, som Forf. har stillet sig, nemlig at paavise Pnevmoniens kontagiøse Natur, maa det dog paa den anden Side fremhæves, at det i andre Henseender fortjener stor Paaskjønnelse. Det vidner ikke blot om et indgaaende Studium[2]) men ogsaa om Flid og Omhu ved Ind-

[1]) Indtil 3 Aar.

[2]) Det turde her fortjene at bemærkes, at Forf. vel omtaler Friedländer's Paavisning af Mikrober i de pnevmoniske Lunger efter

samlingen og Bearbejdelsen af Materialet. Der kommer gjennem Forf.'s Bevisførelse meget frem, som taler for Pnevmoniens infektiøse Natur, selv om man ikke vil antage en Smitteoverførelse fra Individ til Individ, og særlig læseværdig er hans Kritik af den Hypothese, der gjør Pnevmonien til en Forkølelsessygdom. Vi kunne derfor anbefale Bogen til vore Kolleger som et Værk, der indeholder mange interessante Momenter og særligt fremdrage Spørgsmaal, som kunne vække Interessen for nye Undersøgelser, der maaske kunne føre nærmere til Maalet.

Inden vi slutte denne Anmeldelse, kunne vi ikke tilbageholde nogle Bemærkninger om Sproget og Retskrivningen i Afhandlingen, saameget mindre som flere af disse ogsaa passe paa andre medicinske Afhandlinger, der ere fremkomne i de senere Tider. Vi skulle da først omtale Forf.'s Benyttelse af smaa Begyndelsesbogstaver for Navneordene. Vi kjende fuldt vel de Indvendinger, der fra sprogvidenskabelig Side ere gjorte mod den Skik at »benaade én af Sprogets mange Ordklasser med den adelige Forrettighed at optræde med et Sæt særlig udmærkede Begyndelsesbogstaver«, men selv om vi indrømme det fra et vist Synspunkt korrekte og fra et pædagogisk Standpunkt hensigtsmæssige i at skrive Substantiverne med

---

Døden, hvorimod man savner en Meddelelse om, at Klebs allerede i Aaret 1875 fandt Mikroorganismer i Bronkierne i de hepatiserede Partier af Lungerne, som han mente spillede en væsentlig Rolle ved den kroupøse Pnevmonis Udvikling. Eberth fandt de samme Organismer ikke blot i de pnevmoniske Lunger men ogsaa i Vædsken i Hjærneventriklerne og det meningitiske Exsudat. I »Verhandl. des Kaiserl. Gesundheitsamtes« har Koch beskrevet og givet fotografiske Afbildninger af disse Parasiter. Endelig har — men derom kunde Forf. ikke være vidende paa den Tid, da Bogen udkom — Leyden givet en interessant Meddelelse om dette Æmne i »Verein für innere Medicin zu Berlin« ved Mødet den 20de November 1882. Ved Punktur med Pravaz's Sprøjte skaffede L. sig et Par Draaber blodig Vædske fra den pnevmoniske Lunge i levende Live, i hvilke det lykkedes ham at finde og nøjere studere disse Parasiter, der væsentligst optraadte som Diplokokker af tydelig oval Form, og ved Sektion af Liget af samme Patient fandt han de samme Mikroorganismer i stor Mængde i Fibrinexsudaterne i Lungealveolerne, talrigst hvor Betændelsen var frisk, sparsommere i den graa Hepatisation, hvad der tyder paa, at Organismerne hurtigt forsvinde, eftersom Betændelsen taber sig. Ved samme Møde meddelte Dr. Günther en aldeles tilsvarende Iagttagelse; ved Punktur af den pnevmoniske Lunge fik han en Vædske ud, som indeholdt de beskrevne Diplokokker, hvilke det senere lykkedes Dr. Friedländer at gjenfinde i Lungerne ved Sektionen af Liget af samme Patient.

Red.

smaa Begyndelsesbogstaver, maa det dog paa den anden Side fremhæves, at der er andre Hensigtsmæssighedshensyn, der tale saa stærkt for Bibeholdelsen af de store Begyndelsesbogstaver, at vi nødigt se dem fjærnede af Sproget. For os staar det i ethvert Fald klart, at de, saaledes som de benyttes i det tyske og det danske Skriftsprog, lette den hurtige Oversigt over Sætningsbygningen og saaledes lette Læsningen. Vi anse Brugen af dem for en saa stor Fordel for Skriftsproget, at vi end ikke frygte for det Odiøse ved at vedkjende os «den al fast Regel trodsende Lyst til paa samme Maade at udmærke andre substantivisk stillede Ord». Hvis Forf. imidlertid i saa Henseende ikke er enig med os, vil han, som antydet, kunne have gode Grunde at støtte sig til, men saa kan det ogsaa forlanges, at han ogsaa i andre Henseender nærmer sig til de moderne Regler for Skriftsproget. I en Afhandling, hvor Skrivemaaden i visse Henseender har et moderne Tilsnit, passe Udtryk som: «coincidere med», «causationsforhold», «det morbigene agens», «kontinuerlig propagation» o. s. v. o. s. v. kun meget daarligt; Forf. har aabenbart haft en Følelse deraf, idet han paa andre Steder bruger danske Udtryk, af hvilke nogle ere gode, medens andre skæmmes ved Sammenstilling med stærkt kontrasterende fremmede Ord f. Ex. «regeneratoren af den syg gørende årsag», og andre endelig ere uheldige eller lidet betegnende f. Ex. «smitstoffets indslæbning» og «kuldeudsættelsen». Karakteristisk fremtræder Forf.'s Lyst til at bruge fremmede Ord f. Ex. S. 176 hvor han omtaler Sygdomsvækkerens «transmissibilitet», medens det samme Begreb 2 Linier ovenfor betegnes ved «overførlighed». Flere fremmede Ord ere gjennemgaaende stavede urigtigt f. Ex. «anuel» og «exudat».

Vi fremhæve særligt disse sproglige Mangler, fordi vi staa overfor en flittig og begavet Forfatter, fra hvis Haand der forhaabentlig kan ventes flere dygtige Arbejder, og vi tvivle ikke om, at han selv nærer Ønsket om at lade disse fremtræde i en let læselig og i formel Henseende upaaklagelig Form.

Middel mod Snue. I «Zeitsch. d. öster. Apoth.-Ver. 1882» findes en Meddelelse af Falliot, ifølge hvilken Snue kan helbredes i Løbet af faa Timer, naar man senest 12 Timer efter dens Begyndelse indsprøjter en Opløsning af svovlsurt Kinin i Næseborene ved Hjælp af et Spray-Apparat. Den Opløsning, der skal anvendes, bestaar af 1 Del Kinin, 120 Dele Vand og saa meget fortyndet Svovlsyre, som der er nødvendig til fuldstændig Opløsning, og endelig tilsættes et eller andet

vellugtende Stof. Injektionerne gjentages hver Time eller oftere, alt efter Symptomernes Intensitet.

(Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 5. 1883.)

Lægernes Enkekasse.

Lægernes Enkekasses Generalforsamling afholdes den 15de Marts Kl. 7 i Tordenskjoldsgade Nr. 10.

Prof. S. Trier og Kommunelæge S. Ulrik foreslaa, at de ved Generalforsamlingen 1882 vedtagne Lovændringer ophæves, og Lovenes tidligere Text gjenindsættes.

Prakt. Læge Brodersen i Lyngby foreslaar:

1. § 9 første Stykkes sidste Punktum (Til Lovforandringers Vedtagelse o. s. v.) bortfalder og istedet indsættes: *For at Forandringer i Lovene kunne vedtages, udkræves, at mindst Halvdelen af Interessenterne personlig eller ved Fuldmagt ere tilstede, og at mindst To Tredjedele af de saaledes Tilstedeværende stemme for Forslaget.*

2. § 10 første Stykke bortfalder og istedet indsættes: *Af Generalforsamlingen vælges, ved Stemmeflerhed, blandt Interessenterne 3 Direktører, som maatte være villige dertil og ville have Kassens Tarv for Øje.*

Uberettiget Handel med Medikamenter. Ved Højesteretsdom af 13de Oktober f. A., der stadfæstede Kriminal- og Politirettens Dom af 7de Januar s. A., blev Brændevinsbrænder Peter Hans Høeberg anset efter § 30 i Forordningen 4de December 1672 med en Bøde af 200 Kr. til Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse Under en den 3dje Februar 1883 af Kriminal- og Politiretten paakjendt Sag er Tiltalte paany anset efter ovennævnte Lovbestemmelse ligeledes med en Bøde af 200 Kr. til nævnte Kasse. Denne Sag var foranlediget af Stadslægen, der havde gjort opmærksom paa, at Tiltalte vel var ophørt med at avertere det af ham komponerede Lægemiddel («Fordraaber Destill»), men ligefuldt vedblev at udsælge dette. Stadslægen havde ladet det solgte Præparat undersøge, og det viste sig at have den samme Sammensætning som tidligere. Tiltalte, der har Borgerskab her i Staden som Brændevinsbrænder og som Gjæstgiver, erkjendte, at han fra Januar til Midten af November f. A. fra sit Udsalgssted offentlig havde falbudt det omtalte Lægemiddel, og Retten fandt, at dette maatte henføres under de Midler, som i Indenrigsministeriets Bekjendtgjørelse af 23de Maj 1871 angaaende de præparerede Medicinalvarer, der for Tiden antages at være undtagne fra den almindelige Detailhandel, er opførte under Benævnelsen «Spiritus medicati», og at Forhandlingen af samme maatte være Apothekerne forbeholdt.

Vakance. Embedet som Læge i Nordgrønland bliver ledigt i indeværende Aar til Besættelse i førstkommende Foraar.

I Henhold til § 6 i Lov af 1ste April 1871 bliver Embedet at lønne med de Beløb, som dertil bevilges ved de aarlige Finanslove, i hvilken Henseende bemærkes, at Embedets hidtidige Lønningsvilkaar ved det Rigsdagen forelagte Forslag til Finanslov for 1883/84 ere foreslaaede forbedrede saaledes.

2400 Kr. aarlig Løn, beregnet fra den Dag, Lægen afrejser herfra til Grønland, og indtil den Dag, han ankommer hertil fra Grønland. Der tilstaas Lægen efter 5 Aars Tjeneste et aarligt Tillæg til den ovennævnte Løn af 400 Kr. Godtgjørelse for Kostdeputat, i Lighed med Overbetjente (nemlig 560 Kr. aarlig, naar Lægen er gift, og 400 Kr. aarlig, naar han er ugift), samt Godtgjørelse for Brændselsdeputat 232 Kr. aarlig; disse Emolumenter beregnes fra Lægens Ankomst til Landet, indtil hans Afgang fra samme.

Fri Bolig og fri Rejse med Familie til og fra Grønland.

Ifølge de hidtil gjældende Regler bliver der endelig, naar den i Embedet Beskikkede efter 5 Aars Tjeneste fratræder dette, indtil han erholder en anden Ansættelse, at tillægge ham aarlig i Ventepenge 400 Kr., med et Tillæg af 50 Kr. for hvert Aars længere Tjeneste i Grønland, indtil Ventepengenes Beløb, efter 13 Aars Tjeneste, udgjør 800 Kr., hvorhos den fratrædende Læge, i Henhold til det ved kgl. Resolution af 29de Avgust 1838 givne Tilsagn, naar han forsvarligt har røgtet sit Kald i Grønland, kan forvente fortrinlig Adgang til Befordring.

Den Læge, der maatte blive ansat, vil komme til at udgaa til Grønland i Slutningen af April eller i Løbet af Maj Maaned d. A.

De, der maatte ønske Ansættelse i det nævnte Embede, anmodes om inden 4 Uger fra den 8de Februar at regne, at indsende deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. Gædeken, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet bliver til den 1ste Marts d. A. 2 Pladser ledige som Lægekandidat for et Tidsrum af 2 Aar paa de sædvanlige Betingelser. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor indtil den 19de d. M.

Hellebæk.

Herved meddeles, at jeg til April flytter fra Aalsgaard til selve Hellebæk. Senere paa Aaret flytter jeg ind i mit eget Hus.

N. Chr. Lund.

Til Kryolithværket Ivigtut søges en Læge til at afgaa herfra med Selskabets Skruneskib Fox i sidste Halvdel af Marts Maaned og forblive der til samme Skibs første Nedrejse i April eller Maj Maaned 1884.

Man behage at henvende sig paa Selskabets Kontor, Gammeltorv 22, 1ste Sal.

Kryolith Mine og Handels Selskabet.

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. Th. Lose & Co.
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøbenhavn K.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vaklnerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Læge.

Senest til Efteraaret nedsætter jeg mig som prakt. Læge og Fødselshjælper i min Gaard i **Rødby.**

Rude pr. Skjelskør, den 15de Januar 1883.

Daniel Smith,
Amanuensis hos Dr. med. Berléme Nix

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 17. Februar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Lægernes Enkekasse. — E. T. Heiberg: Sygehuses, særligt Provins-Sygehusenes Styrelse og Økonomi. — M. Runge: Den therapevtiske Brug af det varme Vand i Fødselshjælpen og Gynækologien. — Abelin: Epidemisk Optræden af Miliærtuberkulose hos Pattebørn. — Lægeexamen i Januar 1883. — Ret til Lægepraxis. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Lægernes Enkekasse.

I.

Som det vil erindres, lykkedes det ved Generalforsamlingen den 10de Marts 1882 at gjennemføre en Reform af Enkekassens Love, der efterhaanden havde vundet Tilslutning blandt den langt overvejende Majoritet af Enkekassens Interessenter, og som gik ud paa, at man skulde standse Kapitalophobningen og fordele paa Pensionerne saavel de aarlige Kontingenter som Renterne af Kapitalformuen, medens dennes Integritet sikredes absolut, og samtidig tilføjedes der en Række Overgangsbestemmelser, som sikrede Opfyldelsen af alle de berettigede Krav, som nuværende Pensionister eventuelt maatte stille til Kassen i Henhold til de tidligere gjældende Love. Det var ingen Hastværksbeslutning, som her blev taget; thi i over 5 Aar var Sagen blevet drøftet indgaaende, og talrige vare de Indlæg, der vare blevne afgivne baade pro et contra. Det var heller ikke nogen kneben Majoritet, hvormed Reformen blev gjennemført; thi af 148 paa Generalforsamlingen afgivne Stemmer vare de 113 for og kun 35 imod Reformen, og af disse sidste kunde endda kun en — vistnok ringe — Del skrives paa det konservative Partis Konto. Det var i ethvert Fald notorisk, at adskillige af de paagjældende 35 Interes-

senter vare stemte for en Reform, kun ønskede de den gjennemført paa en noget anden Maade end den i de foreliggende Forslag valgte. Afstemningen var altsaa et Udtryk for et vel overvejet Ønske hos den langt overvejende Majoritet blandt Enkekassens Interessenter.

Naar nu Majoriteten i Enkekassens nuværende Direktion, dHrr. Prof. Trier og Kommunelæge Ulrik, foreslaa at annullere de sidst vedtagne Lovændringer og vende tilbage til de tidligere gjældende Love, saa gives der derved ganske sikkert Enkekassens Interessenter Lejlighed til endnu engang at udtale deres Mening om dette saameget omdebatterede Spørgsmaal, men selvfølgelig er der ikke nogensomhelst Grund til at antage, at Majoriteten blandt Interessenterne skulde opgive det Standpunkt, de efter saa lang og saa omhyggelig Drøftelse have indtaget, aldenstund der ikke er bragt nogetsomhelst Argument frem, der skulde kunne bidrage til at forandre Opfattelsen. Den Skrivelse fra Livrenteanstaltens Bestyrelse, som er aftrykt i det Cirkulære, som d,Hrr. have udsendt til Interessenterne, er jo væsentligst en Rekapitulation af den Betænkning, som den nævnte Bestyrelse afgav i Aaret 1877, og i hvilken den foreslog at sætte Pensiònernes Størrelse for de første 5 Aar til 85 Kroner aarlig, idet den formente, »at en Fastsættelse af Pensionen til mellem 80 og 90 Kroner aarlig vilde være forsvarlig i Forhold til de Kontingenter, der betales, og den Kassebeholdning, der er tilstede, hvilke begge tænkes anvendte helt og holdent i det nævnte Øjemed[1])«. Da nu de i Sagen afgivne juridiske Erklæringer, hvor afvigende Resultater de end kom til i andre Henseender, dog stemmede overens i ét Punkt, nemlig at det vilde være ulovligt at angribe Kapitalformuen, kunde der ikke være Tale om at følge det saaledes givne Raad, og man indskrænkede sig til at vedtage nogle mindre indgribende Lovændringer.

Vi skulle nu vise, hvorledes Forholdene faktisk have udviklet sig i de paagjældende 5 Aar, for hvilke Livrenteanstaltens Direktion foreslog at sætte Pensionernes aarlige Størrelse til 85 Kr. I efterfølgende Liste angiver den næstsidste lodrette Søjle den Størrelse, som Pensionerne vilde have faaet, hvis man i det paagjældende Aar havde fordelt baade Renter og Kontingenter (÷ Administrationsomkostninger) paa dem, hvorved bemærkes, at den iøvrigt ikke væsentlige Kassebeholdning af Hensyn til Regnskabernes Affattelsesmaade har maattet medtages i Fordelingssummen.

---

[1]) Udhævet af os. Red.

Aar.	Interessenternes Antal.	Pensionisternes Antal.	De uddelte Pensioners Gjennemsnitsstørrelse.	De ved Fordeling af Renter og Kontingenter fremgaaende Pensioner.	Kapitalformuen (inkl. Koleralegatet og Lind's Legat).
1878	230	91	79,5 Kr.	134,4 Kr.	155200 Kr.
1879	228	89	83,2 —	138,3 —	160800 —
1880	232	85	88,2 —	148,4 —	166900 —
1881	236	89	88,1 —	151,6 —	172257 —
1882	235	89	91,0 —	155,5 —	178422 —

Det fremgaar altsaa af denne Sammenstilling, at uagtet Forholdet mellem Antallet af Pensionisterne og Interessenterne i det forløbne Femaar har stillet sig gjennemsnitlig noget uheldigere end i 1877 (ved Begyndelsen af 1877 var Interessenternes Antal 221 og Pensionisternes 84) og uagtet Pensionernes gjennemsnitlige Størrelse har været 86 Kr., har man dog kunnet opspare en Kapital af over 30000 Kr. (Formuen var ved Begyndelsen af 1877 147700 Kr.). Tage vi nu dette Forhold i Betragtning, og betænke vi tillige, hvilke Vanskeligheder der her stille sig i Vejen for en paalidelig Beregning af Kassens Bæreevne (de smaa Talstørrelser, de ufuldstændige Angivelser af Hustruernes Alder, Optagelsen af Børn blandt Pensionisterne, de lempelige Helbredsattester o. s. v.), saa tro vi, at det i ethvert Fald foreløbig vil være umuligt at fastsætte en konstant Størrelse for Pensionerne, der virkelig svarer til Kassens Bæreevne. Valget kommer i Virkeligheden til at foreligge mellem en fortsat Kapitalophobning og en Ordning, der som den paa forrige Generalforsamling vedtagne fordeler baade Renter og Kontingenter paa Pensionerne, samtidig med at den eneste Fordring, som fra juridisk Side enstemmigt er gjort gjældende, nemlig Kapitalformuens Uangribelighed, sker fuldstændig Fyldest. For os stiller Valget sig i ethvert Fald ikke som tvivlsomt. Vi kunne ikke øjne nogen plavsibel Grund til at fortsætte en Kapitalophobning, der dog — man kan vende Sagen, hvordan man end vil — involverer en Begunstigelse af de fremtidige Pensionister paa de nuværendes Bekostning, og det saa meget mindre som jo Ingen kan vide, hvem vore Arvtagere blive, og om de opsparede Kapitaler i en uvis Fremtid ville blive anvendte i Overensstemmelse med de

Forudsætninger, under hvilke de ere blevne indsamlede. Vi opfordre derfor indstændigt den hidtilværende Majoritet blandt Enkekassens Interessenter til endnu engang ved deres Stemmer at sikre Gjennemførelsen af en Reform, som har Betydning for saamangen fattig Lægeenke.

Vi have allerede tidligere (Ugeskr. f. L. 4de R. V. Nr. 3) henledet Opmærksomheden paa den Ulempe ved den nu bestaaende Ordning, at den ene Generalforsamling saa let kan kuldkaste, hvad dens Forgænger har besluttet, hvad der selvfølgelig giver den hele Institution en beklagelig Usikkerhed. Dette skyldes den Bestemmelse i Lovene, at der til Lovforandringers Vedtagelse kun udfordres en Majoritet af $^2/_3$ af de afgivne Stemmer, hvorved en virksom, om end kun lille Minoritet blandt Interessenterne vil have det i sin Magt stadig at vedligeholde Faren for Gjennemførelsen af Lovændringer, der stride mod Majoritetens bestemte Ønsker. Bestyrelsen for den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Kredsforening og Redaktionen for «Ugeskr. f. Læger», som efter Opfordring af Interessenter i Enkekassen igjen have taget Initiativet i denne Sag, ere enedes om et Forslag, der vil blive indbragt paa Generalforsamlingen af prakt. Læge Brodersen i Lyngby, og som gaar ud paa, at der til Vedtagelsen af Forandringer i Lovene udkræves, at mindst Halvdelen af Interessenterne afgive deres Stemmer ved Generalforsamlingen, og at mindst $^2/_3$ af de afgivne Stemmer ere til Gunst for den paagjældende Lovændring. Vi tro, at Alle maa være enige om det Heldige i, at der saaledes lægges en Dæmper paa de altfor hyppige Forandringer i Kassens Statuter. Slige Forandringer bør overhovedet kun foretages, naar Majoriteten efter en grundig Drøftelse og omhyggelig Overvejelse nærer et bestemt Ønske om deres Gjennemførelse, og at der da vil kunne samles langt mere end Halvdelen af Stemmerne, derom afgiver Generalforsamlingen den 10de Marts 1882 et paalideligt Vidnesbyrd, idet der her blev afgivet Stemmer fra 148 af 235 Stemmeberettigede. Betimeligheden af dette Forslag forekommer os saa indlysende, at vi ikke kunne tro, at det vil finde Modstand fra nogen Side.

Det Samme gjælder ogsaa om det andet Forslag, som vil blive indbragt af Dr. Brodersen, nemlig at ogsaa Provinslæger skulle kunne vælges til Direktører for Enkekassen. Dengang da Kassen blev oprettet, kunde Hensynet til de mangelfulde Kommunikationsmidler gjøres det ønskeligt, at kun kjøbenhavnske Læger valgtes ind i Direktionen, men nu, da Forholdene i saa Henseende ere i saa væsentlig Grad forandrede, er der ikke nogen-

somhelst rimelig Grund til at forholde Provinslægerne den Indflydelse paa Enkekassens Bestyrelse, som Valgbarheden til Direktionen involverer. Naar Enkekassens Direktion (se nedenstaaende Skrivelse III) udtaler, at en saadan Ordning vilde kunne »medføre dels uløselige dels bekostelige Vanskeligheder, eftersom Pengetransaktioner jævnligt forekomme«, saa vil en saadan Indvending kun have Betydning, forsaavidt som de nu gjældende Love igjen skulde blive ophævede, saaledes som Prof. Trier og Kommunelæge Ulrik foreslaa. Lykkes det derimod at hævde den Ordning, som ved sidste Generalforsamling blev vedtaget, og ifølge hvilken Kapitalophobningen standses ved Kontingenternes Fordeling paa Pensionerne, saa vil selvfølgelig Pengetransaktionernes Antal indskrænkes til et Minimum, og der vil forsaavidt Intet være til Hinder for Provinslægers Optagelse i Direktionen. Da vi for vor Del nu ikke nære nogen Tvivl om, at det vil lykkes at hævde de nye Love, tage vi heller ikke i Betænkning ubetinget at tilraade at vedtage Dr. Brodersen's Forslag, saaledes som det foreligger.

II.

Lægernes Enkekasses Generalforsamling afholdes den 15de Marts Kl. 7 i Tordenskjoldsgade Nr. 10.

Prof. S. Trier og Kommunelæge S. Ulrik foreslaa, at de ved Generalforsamlingen 1882 vedtagne Lovændringer ophæves, og Lovenes tidligere Text gjenindsættes.

Prakt. Læge Brodersen i Lyngby foreslaar:

1. § 9 første Stykkes sidste Punktum (Til Lovforandringers Vedtagelse o. s. v.) bortfalder og istedet indsættes: *For at Forandringer i Lovene kunne vedtages, udkræves, at mindst Halvdelen af Interessenterne personlig eller ved Fuldmagt ere tilstede, og at mindst To Tredjedele af de saaledes Tilstedeværende stemme for Forslaget.*

2. § 10 første Stykke bortfalder og istedet indsættes: *Af Generalforsamlingen vælges, ved Stemmeflerhed, blandt Interessenterne 3 Direktører, som maatte være villige dertil og ville have Kassens Tarv for Øje.*

III.

Da Bestyrelsen er af den Anskuelse, at den i Dr. Brodersen's Forslag, under Nr. 2 foreslaaede Ordning let vil kunne medføre, dels uløselige, dels bekostelige Vanskeligheder, eftersom Pengetransaktioner jævnligt forekomme, fraraader den Forslagets Vedtagelse. For det Tilfælde, at Generalforsamlingens Flertal desuagtet skulde ville slutte sig til det, stiller Bestyrelsen nedenstaaende Underændringsforslag.

Istedetfor «3 Direktører» sættes «5 Direktører, af hvilke mindst de 3 skulle være bosiddende i Kjøbenhavns Postdistrikt og være berettigede til, paa hele Bestyrelsens Vegne, at afgjøre de administrative Forretninger».

Sygehuses, særligt Provins-Sygehusenes Styrelse og Økonomi.

Af E. T. Heiberg, Læge ved Sygehuset i Aalborg.

De store Hospitaler med Servicer paa flere Hundrede Syge stille saa store Krav til Lægerne med Hensyn til Patienternes Behandling, at det er en Selvfølge, at Lægerne ikke i nogen væsentlig Grad kunne have noget Indblik end sige Overblik over Detaillerne ved Hospitalernes Styrelse og Økonomi; naar hertil kommer, at en Kommune som Kjøbenhavn med et Budget paa flere Millioner kun sjælden ændser Udgifterne til Hospitalerne, end sige indlader sig paa Detaillerne, saa er det forklarligt, at saadanne Smaating som de Syges Bespisning og øvrige Økonomien vedrørende Forhold kun undtagelsesvis tages i Betragtning. I Provinserne er Forholdet imidlertid et ganske andet; paa de fleste Steder har nemlig den Institution, som kaldes Byraad, en vis Indflydelse paa Sygehusenes Styrelse og Økonomi, og da Sparsommelighed og Detailler er et Særkjende for denne Institution, hvis Medlemmer maa søge at gjøre et gunstigt Indtryk paa Byens Borgere, hvis de ville have nogen Adkomst til at blive gjenvalgte, saa er det indlysende, at Sparsommelighed er et Stempel, som skal paatrykkes Alt, der sorterer under bemeldte Institution; jeg vil dog ingenlunde

hermed sige, at der altid fra Byraadenes Side vises utilbørligt Kniberi, men kun fremhæve, at saaledes som Forholdene nu engang ere, maa Lægen ved disse Sygehuse føle sig opfordret til ved nøje Kjendskab til Detaillerne, at imødekomme den almindelige Trang til Sparsommelighed.

Naar jeg har følt mig opfordret til at fremkomme med en Redegjørelse af, hvorledes Forholdene ere ordnede paa Aalborg Amts og Bys Sygehus, da er det dog ikke, fordi jeg tror, at der ikke findes Mangler ved denne Ordning, men meget mere fordi Sygehuset jævnlig fra mange forskjellige Sider modtager Forespørgsler om, hvorledes vi have indrettet os her i disse Henseender.

Da vi nu have mere end 1½ Aars Erfaring at støtte os til, og da vi formene at kunne være i høj Grad tilfredse med Resultatet, har jeg saameget mere heri fundet en Opfordring til gjennem dette Tidsskrift at give en kort, detailleret og fuldstændig paalidelig og nøjagtig Beretning om Forholdene.

Styrelsen af Aalborg Amts og Bys Sygehus bestaar af 5 Medlemmer, 2 valgte af Amtsraadet, 2 af Byraadet og desuden Fysikus, Lægen er ikke Medlem af Styrelsen, men skal være tilstede ved Møderne; jeg anser det for heldigst, at Lægen ikke er Medlem af Styrelsen, naar han er tilstede ved Møderne vil han altid have en afgjørende Indflydelse paa Alt, der vedkommer hans Omraade; ethvert af Styrelsens Medlemmer skal efter Tur flere Gange om Maaneden besøge Sygehuset og i en Protokol gjøre Bemærkninger om mulige Mangler. Ved Sygehuset er ansat en Inspektør, som tillige er Regnskabsfører, 3 Diakonisser, hvoraf den ene fører Husholdningen, en Gangkone, som besørger Plejen af de syfilitiske Mænd og Kvinder, 2 Vaagepiger, 1 Skurepige, som udfører det grovere Arbejde og gaa Diakonisserne tilhaande om Dagen, 1 Kone, som møder tidligt om Morgenen og renser Klosetterne, 2 Karle (den ene Fyrbøder og Portner, den anden Udgangskarl), 2 Piger i Køkkenet, ialt altsaa 12 Funktionærer, hvoraf de 11 have fast Løn, Kost og Ophold i Sygehuset; Nattevagten udføres af de 2 Vaagepiger, extra Vagt hører til Undtagelserne, ved større og betydeligere Operationer udføres Nattevagten undtagelsesvis af Diakonisserne; ved Sindssyge og Delirister maa Patienten eller Vedkommende, som har indlagt ham, selv betale Vagten i Henhold til Sygehusets Reglement. Ved Operationer betales Kloroformering og Assistance af Patienten med 4 Kr. til hver assisterende Læge.

Diakonissernes Gjerning begynder Kl. 6—7 om Morgenen, Vaagepigerne maa ikke forlade Sygegangen, førend alt Arbejde under og efter Stuegangen er tilendebragt, i Almindelighed Kl. 2 om Eftermiddagen, de skulle bringe alle aftagne Bandagestykker over i Vaskehuset, hvor de foreløbigt lægges i Natronlud, forinden de udkoges og vaskes, de skulle assistere Diakonisserne med at bære Frokost og Middagsmad om paa Stuerne, Diakonissernes Gjerning er i Almindelighed endt Kl. 9 Aften, da Nattevagten begynder.

Efter denne korte Beretning om Sygehusets Personale, skal jeg gaa over til det, som egentlig har været Hovedhensigten med denne Skitse, nemlig Patienternes Bespisning og de dermed forbundne Omkostninger, men skal dog først forudskikke nogle Bemærkninger om dette Punkt i Almindelighed. Bespisningen er i de fleste Sygehuse ordnet saaledes, at en Økonom for en vis Betaling for hver Patient overtager at levere Maden efter et Reglement; det er vel temmelig klart, at uagtet en Økonom kan være saa redelig og retskaffen som muligt, saa skal han dog l e v e af denne Bestilling; som Følge heraf er det forklarligt, at der let opstaar Konflikter mellem hans egen Fordel og Forpligtelsen til at levere god og sund Kost, Exempler herpaa mangle ikke, og den pekuniære Fordel ved Bestillingen bliver ofte den Faktor, der gaar af med Sejren. Saavidt jeg véd, er Distriktslæge Magnus i Hobro den første, der har indført en anden Ordning ved Sygehuset i Hobro; da jeg havde overbevist mig om de store Fortrin, som herved opnaaedes, optog jeg strax Ideen, og har fundet den i høj Grad tilfredsstillende, idet Patienterne faa bedre og billigere Mad, end hvor en Økonom overtager Bespisningen. Denne Ordning bestaar i, at en Diakonisse forestaar Bespisningen for Sygehusets Regning, ganske som en Husbestyrerinde i et privat Hus, Inspekteren udbetaler hende hver Uge Husholdningspenge, hvorfor hun aflægger detailleret med Bilag ledsaget Regnskab; Diakonissen har ingen Fristelse til at knibe paa Bespisningen, hun har den største Opfordring til at spare og lave god Mad, og har kun Lønnen for sin Gjerning deri, at den udføres tilfredsstillende. Jeg skal nu gjøre Rede for, hvorledes Forholdet i det forløbne Aar har stillet sig med Omkostningerne til Bespisningen, idet jeg skal bemærke, at Beregningen er saa minutiøs og detailleret, at der ingen Tvivl kan være om dens Rigtighed, enkelte Poster ere snarere beregnede for højt end for lavt.

Sygedagenes Antal i 1882 har været 12886
Antal Dage for Personalet 4015
som bestaar af:

2 Diakonisser ved Sygeplejen,
1 Diakonisse i Køkkenet,
1 Gangkone,
2 Vaagepiger,
1 Skurepige,
2 Køkkenpiger,
1 Fyrbøder og Portner,
1 Udgangskarl.

Ialt Bespisningsdage . . . 16901

Udgifter til samtlige Bespisningsdage har været:

		Kr.	Ø.
1)	Direkte Udgifter til Husholdningen	8604	15
2)	Vederlag til Diakonissestiftelsen for Diakonissen i Køkkenet	200	-
3)	Løn til 2 Køkkenpiger	240	-
4)	Halv Løn til Udgangskarlen, som tillige gjør Arbejde i Haven	84	-
5)	Belysning og Ildebrændsel til Madlavning . .	550	-
6)	Vedligeholdelse af Køkkeninventariet	150	-
		9798	15

Herefter kan man altsaa beregne, hvad hver Bespisningsdag for Patienter og Personale koster, og dette bliver da . . . . . 57,97 Ø.
Desuden leveret fra Haven Grønt, Rødder og Kartofler hele Aaret . . . . . 1,90 —

Ialt . . . 59,87 Ø.

som altsaa er det gjennemsnitlige Beløb, Patienter og hele Personalet koster daglig at bespise, men da Køkkenpersonalet maa holdes udenfor Beregningen, saa maa Bespisningsudgifterne hertil fordeles paa Patienterne og det plejende Personale med c. . . . . 4,50 Ø.

og bliver da den daglige Udgift . . . 64,37 Ø.

Paa de fleste Sygehuse, hvor en Økonom har Bespisningen, bliver Extrapleje (Øl, Vin. Æg o. s. v.) samt Vask

betalt særskilt; ved en Beregning for det forløbne Aar ansættes Extrapleje pr. Sygedag til 8 Øre og Vask 2 Øre. Disse 10 Øre maa saaledes trækkes fra Summen 64,87 Øre, naar man vil anstille en Sammenligning mellem Udgifterne til Patienternes Bespisning med Økonom og uden Økonom, og man faar da det Resultat, at Patientens Bespisning koster pr. Sygedag 54,87 Øre, med Vask og Extrapleje 64,87 Øre. Hertil maa nu bemærkes, at den daglige Belægning naturligvis har en væsentlig Indflydelse paa Udgifterne, der stiger og falder med Belægningens Størrelse; naar Middelbelægningen er mellem 35 og 45, da er Forholdet nøjagtigt som anført, og da denne Belægning sandsynligvis vil blive den konstante her i Sygehuset, saa er der vel Sandsynlighed for, at Forholdet i Fremtiden vil stille sig som ovenfor anført.

Jeg betvivler meget, at der findes noget Sygehus, hvor en Økonom besørger Bespisningen, som har saa liden Udgift til Patienternes Mad, og kan ikke se andet, end at denne Ordning maa have mange væsentlige Fordele; hvorvidt Princippet kan gjennemføres paa et stort Hospital, derom kan jeg ingen Mening have, men maa dog være tilbøjelig til at antage, at det meget vel lod sig overføre paa de større Sygehuse.

Den therapevtiske Brug af det varme Vand i Fødselshjælpen og Gynækologien.

Efter M. Runge (Berlin. klin. Wochenschr. 2. 1883).

I et Foredrag, holdt i «Gesellsch. d. Charité-Aerzte zu Berlin» gjorde Forf. gjældende, at de foreliggende Erfaringer allerede nu tillade at drage bestemte Slutninger med Hensyn til det varme Vands Anvendelighed i Fødselshjælpen. Den prompte Virkning af de vaginale eller uterine Varmtvands-Irrigationer ved de rént atoniske Efterblødninger post partum er nu ligesaa almindelig anerkjendt som Maaden, hvorpaa den kommer istand. Det er den Irritation, som Varmen betinger, og som inciterer Muskulaturen i Uterus til kraftige Kontraktioner, hvorved de gabende Aabninger i Blodkarrene paa Placentarstedet lukkes. Gaaende ud fra den samme Forudsætning har man ogsaa anvendt og anbefalet den varme Douche som et Middel til at gjøre

Veerne kraftigere og fremkalde Partus præmat. Ganske vist synes det i enkelte Tilfælde at have vist sig virksomt, men den almindelige Erfaring gaar dog ud paa, at den varme Douche er et, om end for Barnet uskadeligt, saa dog usikkert Middel til at fremkalde Partus præmat. Ja det maa endog fremhæves, at det ved Striktur og krampagtige Veer, betingede af Irritationstilstande i det nedre Uterinsegment, er absolut kontraindiceret, idet det tværtimod forøger disse Affektioners Intensitet.

I den gynækologiske Praxis har den varme Douche fundet en overordentlig udbredt Anvendelse ved de mest forskjelligartede Sygdomsformer. Først begyndte man at bruge den mod Uterinblødninger samt ved Operationer paa Vaginalportionen. Mindre korrekt var Courty's Fremgangsmaade; han lod Douchen anvende i Løbet af flere Dage, før han foretog Operationen, for at kunne operere i blodtomt Væv. Senere begyndte man imidlertid, uden at lade sig lede af nogen bestemt Theori for den varme Douches Virkning, at anvende den ved en Mængde forskjelligartede Affektioner, friske og ældre Tilfælde af Para- og Peri-Metritis, akut og kronisk Metritis, Colpitis, Oophoritis, Ovarialsvulster, de nervøse Tilfælde under den klimakteriske Periode, ja endog mod habituel Abort har man anvendt den og set Aborten udeblive trods en saadan Behandling.

De lunkne Vaginaldouchers Virkning i mange Tilfælde er forlængst anerkjendt, og efter Forf.'s Mening har den varme Douche (Temperaturen omtrent 40° R.) det særlige Fortrin, at den fremkalder Kontraktioner i Uterinmuskulaturen, og den vil altsaa være indiceret ligeoverfor saadanne Tilfælde, hvis Helbredelse begunstiges af slige Kontraktioners Indtræden. Saaledes er det en almindelig Erfaring, at den varme Douche ved mangelfuld Involution efter Fødslen bidrager ikke blot til at standse Blødningerne men ogsaa til at hæve selve den sygelige Tilstand. Ogsaa ved nyligt opstaaede Retroflexioner[1]) har Forf. fundet den varme Douche nyttig; disse Affektioner behandler han paa den Maade, at han først retter Stillingen ved Hjælp af et Pessarium og derpaa anvender den varme Douche flere Gange daglig. Denne Behandling fører næsten altid til et gunstigt Resultat, Uterus bliver fastere, og efter Ugers og Maaneders Forløb, selv efter Fjærnelsen af Pessariet, holder Organet sig saa nogenlunde i den normale Stilling. At det her er den

[1]) Forf. sigter her aabenbart til »Retroversionen«. Ref.

varme Douches Evne til at fremkalde Muskelkontraktioner, som er afgjørende med Hensyn til Helbredelsen af Lejeforandringen, mener Forf. fremgaar deraf, at han i nogle Tilfælde opnaaede Helbredelse alene ved Douchen uden Hjælp af nogen mekanisk Behandling.

Er Uterus ikke udtømt, eller maa Aarsagen til Blødningen søges i særlige pathologiske Tilstande, saasom Endometritis fungosa, Fibromer eller andre Nydannelser, saa vil man ikke kunne vente sig en varig Virkning af den varme Douche. Den vil ganske sikkert kunne yde palliativ Hjælp, men den er ikke istand til at hæve Grundsygdommen; de Kontraktioner, som den fremkalder, ville nok kunne lukke de blødende Kar, men de ere efter Forf.'s Erfaring ikke istand til at fjærne tilbageblevne Placentarrester og endnu mindre til at standse Væxten af Nydannelserne. Det Samme gjælder med Hensyn til den kroniske Metritis, ogsaa her vil den varme Douche kunne mildne nogle af Symptomerne, specielt standse eventuelt tilstedeværende Blødninger, men hæve selve Sygdommen kan den ikke.

Man har imidlertid ogsaa villet gjøre gjældende, at Standsningen af Blødningerne ikke alene skyldes de af den varme Douche fremkaldte Uterinkontraktioner, men at det varme Vand ogsaa fremkalder en Kontraktion af Karvæggenes Muskulatur, hvorved Lumen formindskes og Vævets Blodrigdom aftager. Hvis dette Moment virkelig spiller nogen praktisk Rolle, vilde man altsaa kunne anvende det varme Vand ved Operationer ikke alene paa Uterus men ogsaa paa andre Steder af Legemet. Med Hensyn til dette Spørgsmaal har Hartstein allerede i Aaret 1878 i et af Universitetet i Bonn kronet Prisskrift (Ueber die hämostatische Wirkung der Irrigation von warmem Wasser bei Verletzung von Blutgefässen) meddelt en Række interessante Undersøgelser. Han har ved Forsøg paavist, at Vand, der er varmere end den omgivende Luft, fremkalder en hurtigt indtrædende Kontraktion af Blodkarrene, men kort efter indtræder der en Reaktion, under hvilken de udvide sig til over en Tredjedel af deres forrige Lysning, Strømningshastigheden tiltager, og efter Afslutningen af Irrigationen søge Blodkarrene jævnt at vende tilbage til den tidligere Tilstand. Disse Forandringer har han demonstreret ved fotografiske Afbildninger af mikroskopiske Præparater. Efter disse Undersøgelser kan man altsaa overhovedet ikke vente nogen varig blodstandsende Virkning af den varme Irrigation. For praktisk at prøve dette Forhold amputerede han begge Bagbenene paa et Dyr og irrigerede under Opera-

tionen kun paa den ene Side med varmt Vand, idet han da sammenlignede Blødningens Intensitet fra den irrigerede og den ikke-irrigerede Amputationsstump. Han kom derved til det interessante Resultat, at der gik mere Blod tabt fra det irrigerede end fra det ikke-irrigerede Saar, og at eventuelle Efterblødninger fra den irrigerede Side vare betydeligere end de fra den anden Side.

Forf. har gjort den første Række af Hartstein's Forsøg efter og er kommet til det samme Resultat som denne Forsker. Hermed stemmer ogsaa den Erfaring, at naar man anvender de varme Irrigationer paa Saar udenfor Uterus, bliver Saarfladen efter Forløbet af nogle Sekunder konstant blodtom, men Blødningen begynder snart paany og bliver endog stærkere under en fortsat Anvendelse af den varme Irrigation. Derfor lader det sig ogsaa meget vel forstaa, at de varme Irrigationer ikke have kunnet vinde Indgang i Kirurgien. Den tilsvarende Slappelse af Uterinmuskulaturen iagttages ogsaa konstant, naar man lader det varme Vand indvirke længe nok. Forf. har ved sine Forsøg paa Dyr vist, at en vedholdende Anvendelse af den varme Irrigation fremkalder en paralytisk Tilstand af Uterus, under hvilken Organet ikke reagerer mod forskjelligartede Irritamenter som under normal Tilstand; Varigheden og Intensiteten af denne Paralyse, der følger efter Kontraktionstilstanden, staar i direkte Forhold til Varigheden og Højden af den indvirkende Temperatur. Han har ogsaa beskrevet et Tilfælde fra Gusserow's Klinik, i hvilket der efter overdreven Anvendelse af en intrauterin Irrigation paa 41° R. indtraadte fuldstændig Slappelse af Uterus, og Patienten døde af Forblødning. At slige Ulykkestilfælde ikke ere iagttagne oftere, finder vistnok sin Forklaring deri, at der i Reglen kun anvendes Temperaturgrader paa 40° R., og at fordetmeste kun det nederste Uterinsegment bliver paavirket af det varme Vand.

Der gjælder altsaa med Hensyn til Uterus det Samme som med Hensyn til Blodkarrene, at en vedholdende Paavirkning af varmt Vand som Slutningsresultat fremkalder en Slappelse af Muskulaturen, kun kræves der ved Uterus højere Varmegrader og en mere vedholdende Indvirkning, hvilket synes at staa i Forhold til Muskulaturens større Tykkelse. Forf. mener derfor at være berettiget til at paastaa, at den varme Douche kun øver en meget temporær Indvirkning ved Blødninger fra Uterus, medens den ved Blødninger fra ikke kontraktile Organer maa betegnes som et højst betænkeligt Middel.

Man vil nu ogsaa lettere kunne forstaa den varme Douches Virkning ved ældre Exsudater og parametritiske Infiltrationer. Det er saaledes næppe korrekt, naar Emmet vil søge Aarsagen til de therapevtiske Resultater i en Kontraktion af Vævene og Blodkarrene; langt naturligere synes det at søge Aarsagen i den Paaskyndelse af Resorptionsprocesserne, som de afvexlende Kontraktioner og efterfølgende Slappelser under den varme Douches Indvirkning maa antages at betinge. Forf. nærer imidlertid den Overbevisning, at ved Anvendelsen af den varme Douche spiller den mekaniske Irritation en særlig og tilmed maaske væsentligere Rolle end den thermiske Irritation. En Kjendsgjerning er det ogsaa, at de Læger, som sætte mest Pris paa den varme Douche som Middel mod ældre parametritiske Exsudater, lægge en særlig Vægt paa Faldhøjden, Udvidningen af den bageste Udbugtning af Vagina, ja endog paa en stødvis Indvirkning af Vandstraalen, hvad der taler for, at Indvirkningen her til en vis Grad kan sammenlignes med en Art Massage af Uterus, der maaske har en endnu større Betydning end Varmens Indflydelse. Ved Anvendelsen af den varme Douche i Fødselshjælpen er Forholdet omvendt, idet man her først griber til den thermiske Indvirkning, naar den mekaniske, Gnidningen af Uterus, har vist sig utilstrækkelig.

Epidemisk Optræden af Miliærtuberkulose hos Pattebørn.

Efter Abelin (Arch. f. Kinderheilk. IV. — Wiener med. Wochenschr. 50. 1882).

Paa en Tid, da de Koch'ske Undersøgelser have bragt Spørgsmaalet om Tuberkulosens Smitsomhed stærkt frem paa Dagsordenen, turde følgende Iagttagelse frembyde særlig Interesse. Paa Plejestiftelsen i Stokholm har Forf. gjentagne Gange og i Løbet af forskjellige Aar konstateret en udbredt Optræden af Miliærtuberkulose hos Pattebørn med en udpræget epidemisk Karakter. I enkelte Aar optraadte disse Affektioner vel komplicerende og i Følge med andre epidemiske Sygdomme, navnlig Mæslinger og Kighoste, men i andre Aar havde man ikke slige Epidemier, og dog optraadte Miliærtuberkulosen særdeles hyppigt, undertiden indskrænket til en

enkelt Afdeling af Stiftelsen. Dette gjælder navnlig om Aaret 1859, i hvilket der i det Hele forekom 52 Tilfælde af Miliærtuberkulose, deraf ikke mindre end 48 Tilfælde i Maanederne Januar—Juli, medens der iøvrigt ikke optraadte et eneste Tilfælde af nogen anden epidemisk Sygdomsform. Særlig udtalt var Sygdommens epidemiske Karakter i Aaret 1881, da den næsten udelukkende optraadte i Stiftelsens 2den Etage, medens den 1ste-Etage blev forskaanet for Sygdommen.

Efter Forf.'s Fremstilling vare de hygiejniske Forhold i begge Etager, baade. med Hensyn til Luft og Beliggenhed, de samme, Børnene ernæredes udelukkende fra Mødrenes og Ammernes Bryst, og ingen af disse vare tuberkuløse. Der kan altsaa ikke være Tale om nogen Udbredning af Smitten med Opspyttet, saameget mindre som Pattebørn overhovedet ikke spytte Bronkialsekretet ud, og man er derfor nødsaget til at antage, at det har været den af de Syge udaandede og af de Sunde indaandede Luft, som har været Bærer for Smitstoffet. Forf. anser det for det Sandsynligste, at det er Bronkialkjertlerne, som optage Giftstoffet og udvikle det videre, da disse Organer i næsten alle Tilfælde af Miliærtuberkulose og tuberkuløs Meningit vare stærkt angrebne.

Med Hensyn til Forholdet mellem Skrofulosen og Tuberkulosen fastholder Forf., at den sidstnævnte Sygdom har sit eget specifike Smitstof, og at altsaa den epidemisk optrædende Miliærtuberkulose er fuldstændig forskjellig fra Skrofulosen, som hidtil ikke er set optrædende i Epidemier.

Lægeexamen i Januar 1883.

Examen blev absolveret af 15 Kandidater med følgende Udfald:

A. Bech, R. Blom, A. J. C. Bornemann, J. G. V. A, Bruun, A. C. J. H. Grønbech, J. V. Lauritsen, C. V. Møller, L. V. Nielsen fik Karakteren Laudabilis.

M. Andersen, V. C. Gregersen, L. S. V. Klingemann, A. B. Michelsen, J. J. Nærum, S. G. A. Ottesen fik Karakteren Haud illaud. I. gradus.

T. H. Manicus fik Haud illaud. II. gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

Medicin: Hvilken Indflydelse har Pulsen paa Diagnosen, Prognosen og Behandlingen?

Kirurgi: Hvad forstaas ved Genu valgum? hvorledes er denne Sygdoms Ætiologi og Patogenese, og hvilke Midler har man anvendt imod den?

Retsmedicin: Hvilke Omstændigheder ere særligt egnede til at fremkalde Ihjelfrysning? hvilke Symptomer og pathologisk-anatomiske Forandringer ledsage denne Dødsmaade, og hvorvidt formaar Retslægen at skjælne den fra andre Dødsmaader?

(Hosp.-Tid. Nr. 7. 1883.)

Ret til Lægepraxis. Under 2den Januar har Justitsministeriet meddelt prakt. Læge i Højer V. A. F. Nagel Ret til at udøve Lægepraxis her i Landet lige med de ved Kjøbenhavns Universitet examinerede Lægekandidater.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 20de Februar Kl. 7.

Dr. med. B. Bang: Actinomycosen (Straalesvampsygdommen) hos Husdyr og Mennesker.

Korpslæge Wanscher: Erfaringer over Torsion af store Arterier.

Bekjendtgjørelser.

Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste Marts. Ansøgninger modtages paa Inspektionskontoret til den 24de d. M.

Ægte Medicinal Tokayer

fra **Rudolf Fuchs** k. k. Hof-Ungar-Vinhandel i Budapest, Wien og Hamborg, faas à Kr. 3,50 pr. 1/1 Originalflaske og Kr. 1,75 pr. 1/2 Fl. i alle Apotheker og Materialforretninger samt til Forhandling hos

Alfred Benzon. Th. Lose & Co.
Hornum & Co.
44, Frederiksborggade, Kjøbenhavn K.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Høy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

Formamidatum hydrargyricum solut. (Hydrargyr. foramidat.) **1 pCt.** (Præpar. Merck-Darmstadt) — vide «Ugeskr. f. L.» Nr. 3 — kan ordineres fra **Gammeltorvs Apothek.**

Hellebæk.

Herved meddeles, at jeg til April flytter fra Aalsgaard til selve Hellebæk. Senere paa Aaret flytter jeg ind i mit eget Hus.

N. Chr. Lund.

Lægeposten ved Kryolithbrudet Ivigtut i Grønland er besat.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 24. Februar 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 10.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Udkast til Lov om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.; med Red.'s Bemærkn. — Angelo Petersen: Om Paalideligheden af vort nuværende Fødselsleje. — Til »Ogsaa en Distriktslæge«. — K. Lindroth: Vandet i vore Klæder. — Deininger: Oxyurus vermicularis som Aarsag til Reflexkramper. — Winiwarter: Injektion af Osmiumoversyre i Svulster. — Bekjendtgjørelser.

Udkast til Lov om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.

§ 1. Apothekerprivilegierne, hvilke herefter ikke maa afhændes uden til Staten, ophæves efterhaanden efter denne Lovs nærmere Forskrifter.

Ved reelle Apothekerprivilegier forstaas de, der ere knyttede til Apotheker, som bestod den 23de December 1842, og som efter hidtil gjældende Retssædvane anses for salgbare; ved personlige forstaas de, der ere knyttede til de efter den 23de December 1842 oprettede Apotheker.

Det Frederiks Hospital i Kjøbenhavn tilhørende Apothekerprivilegium indløses af Staten imod Vederlag til Hospitalet. Forslag om Udredelsen af Vederlaget har Finansministeren at forelægge den efter denne Lovs Stadfæstelse først sammentrædende Rigsdag.

§ 2. Der en Apotheker, som er i Besiddelse af et reelt Privilegium, bortfalder dette, og Apothekets Drift overtages af Staten. Der gives Vederlag til den Afdødes Arvinger saavel for selve Privilegiet som for de Bygninger, Varer og andre Gjenstande, som ere nødvendige til Apothekets uden Afbrydelse fortsatte Drift, samt for de Udgifter, der paa-

føres Arvingerne derved, at Apothekets Lokaler senere adskilles fra den Ejendom, som maatte tilhøre dem.

§ 3. Dør en Apotheker, som er i Besiddelse af et personligt Privilegium, forholdes som efter § 2, dog at Privilegiet i saa Fald bortfalder uden Vederlag.

§ 4. Enker, som inden denne Lovs Ikrafttræden har faaet Bevilling til at fortsætte Driften af deres afdøde Mænds Apotheker, fratages Bevillingen ikke, selv om de gifter sig; men ved deres Død forholdes som ved en Apothekers Dødsfald.

§ 5. Vil nogen af de i §§ 2—4 nævnte Personer i levende Live opgive Nydelsen af sit Privilegium, forholdes i ethvert Tilfælde som efter § 2; og dersom Vedkommende har de personlige Egenskaber, som udkræves til at være Apotheker, og ønsker selv at forestaa Apotheket som hidtil, da skal han strax, naar den ældre Bestalling afgives, modtage Udnævnelse dertil (jfr. § 7).

§ 6. Det i ovenstaaende Paragrafer nævnte Vederlag bestemmes efter en ved kgl. Anordning given Forskrift af en Kommission paa 3 Medlemmer, af hvilke Finansministeren udnævner et (Formanden), Sundhedskollegiet et og i Tilfælde af Dødsfald den Afdødes Arvinger eller disses Formyndere et. I det Tilfælde derimod, at nogen Bevillingshaver i levende Live vil opgive sit Privilegium (§ 5), har denne Valget imellem enten selv personlig at indtræde i Kommissionen eller at befuldmægtige en Anden til at varetage sit Tarv i samme som dens tredje Medlem. Kommissionen maa selv antage som Vurderingsmænd 2 Apothekere, 1 Kemiker og 2 Bygningskyndige.

Vederlagssummerne opføres paa Forslag til de aarlige Finanslove eller Tillægsbevillingslove.

§ 7. Naar et Apothekerprivilegium er bortfaldet, kan Posten som Apotheker, saa ofte den bliver ledig, søges af farmaceutiske Kandidater; og den besættes i Lighed med andre Statsembeder, uden Hensyn til de Søgendes Formuevilkaar, efter Forskrifter, som nærmere gives ved en inden indeværende Finansaars Udløb udstedt kgl. Anordning. Ved dennes Udstedelse er § 11 i Forordning af 4de December 1672 ophævet (jfr. § 11).

Idet Plakat af 28de Juli 1845 ophæves (jfr. § 11), gives der den polytekniske Læreanstalt og den farmaceutiske Understøttelseskasse Vederlag for de saaledes bortfaldne Rekognitioner ved Udbetalinger af Statskassen, hvilke fastsættes ved de aarlige Finanslove.

§ 8. Indtil en Lov om Lønninger ved Apothekervæsenet udkommer, fastsættes Apothekernes Lønninger ved de aarlige Finanslove. Lønningslovens Bestemmelser tillæmpes først efterhaanden, som Apothekerprivilegierne bortfalder. Ved Oprettelsen af nye Apotheker fastsættes tillige deres Bestyreres Lønninger, forsaavidt disse ikke maatte være bestemte ved den almindelige Lønningslov.

Indtægter og Udgifter ved de af Staten overtagne Apothekers Drift opføres paa de aarlige Finanslove.

§ 9. Inden 10 Aar efter nærværende Lovs Ikrafttræden gives en kgl. Anordning om ny Medicinaltaxter, beregnede efter Værdierne af de til Lægemidlerne brugte Raamaterialier, medens Frembringelsesomkostninger eller Vederlag for de i Apothekerne udførte Arbejder antages indbefattede i Lønninger og Driftsomkostninger ved Apothekerne.

Fra Nyaarsdagen efter Udstedelsen af sidstnævnte kgl. Anordning sælges Lægemidler o. lign. fra alle Apotheker efter de nye Taxter.

I de Apotheker, hvis Privilegier da endnu ej er bortfaldne, føres derefter tillige Bog over Salget efter de sidst stadfæstede gamle Taxter; og kan Privilegiehaverne, forsaavidt de mener at lide Tab ved de ny Taxters Indførelse, og forsaavidt de paaviser, at Tabet har været af den af dem paa Tro og Love opgivne Størrelse, vente Godtgjørelse af Statskassen, naar de inden visse af Finansministeren aarlig fastsatte Frister, søger Vederlaget opført paa de Bevillingsforslag, som forelægges Rigsdagen.

§ 10. Undersøgelsen af Apothekerne anordnes ved kgl. Anordning inden 2 Aar efter nærværende Lovs Ikrafttræden. En kortfattet Beretning om de i det foregaaende Finansaar foretagne Undersøgelser forelægges aarlig den efter Finansaarets Slutning først sammentrædende ordenlige Rigsdag.

§ 11. Foruden de ovenfor nævnte ældre Bestemmelser, som ophæves strax eller efterhaanden (§ 7), ophæves endvidere Forordning af 4de December 1672 § 12 og kgl. Resolution af 23de December 1842 saavel som alle andre Bestemmelser, der maatte staa i Strid med nærværende Lov.

Idet vi meddele vore Læsere ovenstaaende Udkast til en Lov om Ordningen af Apothekervæsenet, som Hr. Folkethingsmand Fr. Bajer har tilsendt os med Anmodning om at bringe det frem til Diskussion her i Bladet, skulle vi ikke undlade at yde vort Bidrag til Indledning af en saadan

Diskussion. Vi skulle da først tillade os at fremsætte en almindelig Bemærkning. Fordi en Reform i og for sig maa siges at være rationel og at være bygget paa korrekte Principer, er det dermed ingenlunde givet, at den ogsaa er tidssvarende og formaalstjenlig: den Ordning, som har bestaaet en lang Tid, hvis Fortrin man efterhaanden har vænnet sig til at udnytte fuldt ud, og hvis Mangler man efterhaanden har lært at lempe sig efter, saa at de blive mindre følelige, en saadan Ordning vil ofte ved at have voxet sig fast i Samfundslivet have vundet en Livskraft, som maa gjøre det betænkeligt fuldstændigt at kuldkaste den, selv om det sker til Fordel for en Ordning, som i og for sig, set fra et theoretisk Standpunkt, synes mere rationel. Denne Betragtning har ligeoverfor det her omhandlede Spørgsmaal fuld Anvendelighed. Med de forskjellige Mangler, som vor Apothekerinstitution ganske vist frembyder, maa den dog siges at have hævet sig op til et Standpunkt, som stiller den fuldstændig jævnbyrdig med Udlandets tilsvarende Institutioner. Vi have en Stab af dygtige og paalidelige Apothekere, Medicinalvarernes Pris er forholdsvis lav, Indskrænkningsbestemmelserne med Hensyn til Salget af Giftstoffer gjennemføres forholdsvis nøjagtigt o. s. v. o. s. v. Uanset alle andre Grunde, som vi nedenfor skulle udvikle udførligere, tro vi derfor, at den Reform, som skizzeres i ovenstaaende Udkast vilde være et altfor stærkt Brud paa Kontinuiteten i Udviklingen, til at den kunde betegnes som ønskelig og tidssvarende.

Idet vi dernæst gaa over til at drøfte Udkastets Enkeltheder, skulle vi først fremhæve, at vi stemme fuldstændigt overens med det med Hensyn til Ophævelsen af de reelle Privilegier. Vi have i en tidligere Artikel udførligt udviklet, hvorledes disse efter vor Mening paa saa mange Punkter afgive en beklagelig Hindring for en formaalstjenlig og egal Ordning af Apothekervæsenet, og vi betragte deres Ophævelse som et rent Tidsspørgsmaal. Vil Staten beslutte sig til at indkjøbe Privilegierne, tvivle vi heller ikke om, at ogsaa Privilegieejerne ville skynde sig at modtage et saadant Tilbud, da de derved befries fra den stadig truende Fare for en pludselig og betydelig Forringelse af Aktivets Værd ved Anlæggelsen af konkurrerende Apotheker. Vi tro derfor, at en Reform i den Retning vil være i Alles velforstaaede Interesse.

Derimod tro vi, at det vilde være urigtigt fuldstændigt at afskaffe Privilegiesystemet og forandre Apothekerne fra *private* til *offentlige* Institutioner, saaledes som oven-

staaende Udkast tilsigter, og gjøre selve Apothekerne til Statsembedsmænd, der forvaltede Officinerne for Statens Regning og paa dens Risiko. For det Første nære vi i Henhold til foreliggende Præcedenser Tvivl om, at Lovgivningsmagten i ethvert Fald indenfor en overskuelig Fremtid vil kunne enes om at give de eventuelle Lønninger for Apothekerne en passende Størrelse og endnu mindre om at forhøje dem i Tidens Løb i Forhold til Pengenes synkende Værdi. Vi have tidligere fremhævet det, og vi gjentage det her, at det efter vor Mening er i Samfundets Interesse, at Apothekerne ikke ere uheldigt stillede i økonomisk Henseende. Allerede dette Hensyn har for os saa stor Vægt, at vi tage i Betænkning at slutte os til den Reform, som Udkastet tilsigter. Men vi have dertil ogsaa andre og endnu vigtigere Grunde.

Det forekommer os nemlig, at Apothekerforretningen ifølge sin hele Natur bør være en privat Virksomhed. Vi føle vel, at det paa dette Punkt vil være vanskeligt at gjøre os fuldt forstaaelige for Alle, men vi tvivle ikke om, at Enhver, der har haft Lejlighed til praktisk at gjøre sig bekjendt med disse Forhold, idetmindste i det Væsentlige ville give os Ret. Lad os først betragte Lægens Forhold overfor Apotheket. Den stærke Udvikling paa den praktiske Medicins Omraade og det intensive Arbejde, der trindt om i Landene præsteres paa dette Felt, betinger, at der stadig frembyder sig nye Midler for den praktiske Læge under hans Helbredelsesvirksomhed. At skaffe dem tilveje, at præparere dem paa den ønskede Maade, saa at de komme til at svare netop til de Fordringer, som Lægen i det enkelte Tilfælde stiller, det kræver fra Apothekerens Side ofte stor Opofrelse baade af Tid og Flid — og undertiden tilmed af Penge. Saalænge Apothekerne ere private Institutioner, for hvem det er en Velfærdssag stadig at holde sig paa Højden af Farmaciens Udvikling og efter bedste Evne at efterkomme Lægernes Krav, saalænge ville de ogsaa findes villigere til at arbejde Haand i Haand med Lægerne i Helbredelseskunstens Interesse. Gjør man derimod deres Indehavere til Statsembedsmænd, hvis personlige Interesser ikke staa i Forhold til Afsætningens Størrelse, vil man derved bidrage til at svække Betydningen af et Samarbejde, som den Dag idag bærer saa paaskjønnelsesværdige Frugter. Og den samme Betragtning gjør sig paa aldeles tilsvarende Maade gjældende ligeoverfor Forholdet mellem Apothekerne og det store Publikum. Ogsaa dette møder med sine mangehaande Fordringer med Hensyn til Medikamenternes Art, Tilvirkningsmaade, ydre Egenskaber o. s. v., Fordringer,

som det i Sagens Interesse er af særlig Vigtighed at faa opfyldte saavidt muligt, men som af nærliggende Grunde ikke kunne ventes at ville finde den samme Imødekommenhed i offentlige Statsudsalg, som de nu møde i de private. Og allermest vil dette Misforhold blive fremtrædende, hvis Stats-Apothekerens Indtægt gjøres uafhængig af Omsætningens Størrelse i hans Officin, og endnu mere hvis man besluttede sig til at votere hvert Apothek en vis Sum til Bestridelse af Driftsomkostninger i Analogi med Bevillingerne til andre Statsembedsmænd til Bestridelse af Udgifterne ved Kontorhold, Hestehold o. s. v. Vi tro tværtimod, at en saadan Ordning vilde fjærne os fra istedetfor at nærme os til det ideale Maal, idet den vilde bidrage til at formindske Overensstemmelsen mellem Apothekernes Interesser paa den ene Side og det store Samfunds paa den anden Side.

Ligeoverfor en saadan Ordning ville vi stille et System af lutter personlige Privilegier, givne under saadanne Betingelser, at der ikke blev større Forskjel paa de enkelte Apothekeres Indtægter, end hvad den forskjellige Dygtighed og Arbejdets Natur og Omfang betingede. Man blev da befriet for den Spekulationsvirksomhed, som nu finder Sted ved Kjøb og Salg af Apotheker, de store Summer, som nu efter at være indvundne ved Medicinalhandelen gaa ud af Farmaciens Tjeneste, vilde ikke gaa tabt for denne, Ansættelsen som Apotheker vilde kunne finde Sted alene efter Anciennitet og Dygtighed, uden at Formuevilkaarene kom til at spille den Rolle, som de nu spille til Skade for Standens Rekrutering. Enkeforsørgelsen vilde kunne ordnes paa en formaalstjenlig Maade, de mindre Apotheker med ringe Søgning vilde kunne blive støttede ved Overskuddet fra de større og mere indbringende, nye Apotheker vilde kunne blive anlagt paa saadanne Steder, hvor Trangen til dem er større end Evnen til at holde dem oppe o. s. v. o. s. v. Kort sagt der vilde kunne indføres en Række nyttige og heldbringende Reformer, uden at man behøvede at gjøre Brud paa den hidtidige Udvikling, og navnlig uden at man ophævede den frugtbringende Stimulus for Forholdet mellem Lægerne og det store Publikum paa den ene Side og Apothekerne paa den anden Side, som disses Stilling som private Institutioner under Statens Kontrol betinger. Men disse Fordele vilde — vi finde det fornødent her at gjentage det ligeoverfor de Udtalelser, der i den senere Tid ere fremkomne baade i Artikler i Dagspressen og i særlige Pjecer — kun komme til at gjøre sig gjældende fuldt ud, naar man ved Anlægget af nye Apotheker tog væsentligst

Hensyn til Befolkningens Tarv ved i saa stor Udstrækning som muligt at gjøre den Adgangen til Indkjøb af Medicinalvarerne lettere, men under denne Forudsætning og ved en hensigtsmæssig Ordning af Enkelthederne i andre Retninger tro vi, at et saadant System vilde være ubetinget at foretrække fremfor det, som ovenstaaende Udkast gaar ud paa at indføre.

Vi indse nu fuldt vel, at Udkastets Ordning vilde frembyde væsentlige Fordele i andre Retninger og da navnlig den, at man ved at gjøre Apothekerne til Statsembedsmænd vilde sikre sig en endnu mere punktlig Gjennemførelse af alle Regulativer og Bestemmelser med Hensyn til Medicinalsalget, men Fordelene forekomme os ikke at kunne veje op med Manglerne. Iøvrigt maa det vistnok indrømmes, at Sagen, førend den kan siges at være moden til Afgjørelse, trænger til en indgaaende Drøftelse fra forskjellige Sider [1]), og særligt vilde det være at ønske, at den Stand, hvem den paa første Haand interesserer, og som repræsenterer Sagkyndigheden paa en væsentlig Del af Spørgsmaalets Omraade, nemlig Apothekerstanden, ikke fuldstændigt vil holde sig borte fra dens Drøftelse.

Red.

Om Paalideligheden af vort nuværende Fødselsleje.

Af Angelo Petersen, Læge i Svendborg.

Da der i den sidste Tid i «Ugeskr. f. L.» og i «Hosp. Tid.» er fremsat forskjellige Meninger om vort nuværende Fødselslejes Paalidelighed og Brugbarhed, og det fra én Side er blevet angrebet, fra en anden Side forsvaret, vil jeg ikke tilbageholde min Mening om den Ting, da jeg har gjort adskillige Erfaringer i saa Henseende.

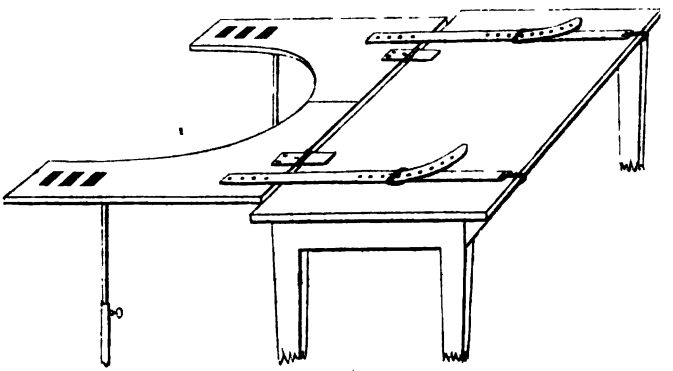
Det Fødselsleje, som nu almindeligt bruges, har jo i og for sig, hvad vel Alle ville indrømme, mange Fordele: det er let at transportere, let at anbringe, tilstrækkeligt solidt og

1) Som Exempel paa, hvor forskjelligt man andre Steder har stillet sig til det foreliggende Spørgsmaal, skulle vi kun fremhæve, at medens det i Sverig ved Lov er fastslaaet, at alle Privilegier inden en vis Tidsfrist skulle være omdannede til personlige, har den tyske Apothekerstand gjennemgaaende udtalt sig for at gjøre alle Privilegierne reelle.

bekvemt for Barselkonen og for Lægen; men det Mangelfulde ved det er, at det (da man jo saa godt som aldrig har saa høje Senge, at det kan anbringes paa Sengekanten) kun kan bruges i Forbindelse med et Bord, hvis fremstaaende Kant maa have en vis Brede, for at Fødselslejets Skrueklemmer kunne komme tilstrækkelig langt ind paa Bordpladen. Nu træffer man stundom hos Folk Borde, hvis fremstaaende Kant er saa smal at man kun med Besvær kan faa Skruens Haandtag drejet, naar man vil fastgjøre Lejet, eller endogsaa saa smal, at Skruen slet ikke kan faa Hold i Bordet, og i saa Tilfælde er Fødselslejet uanvendeligt; men selv om Bordkanten er bred nok, og selv om Skruerne ere skruede fast til, saa er efter min Erfaring denne Forbindelse for løs og for upaalidelig. Skrueklemmen er paa sin indvendige Flade glat; naar nu Bordet ogsaa er glat, saa er der for ringe Gnidningsmodstand. Naar Konen dertil stemmer Fødderne kraftigt mod Fødselslejets Fodbrædter, medens hendes Overkrop hviler paa Bordet, og Akkouchøren tillige anvender en betydelig Kraft, saa kan det ske — thi det er sket gjentagne Gange — at Lejet løsner sig fra Bordet, hvilket er en højst ubehagelig og skjæbnesvanger Komplikation ved en Akkouchementsforretning. For mig er denne Komplikation indtruffen 4 Gange blandt de 174 Fødselsoperationer, jeg har foretaget i de sidste 16 Aar, og det med fire forskjellige Jordemødres Lejer, og uagtet jeg altid selv forvisser mig om, at Skruerne ere skruede saa fast til, som de kan. De 3 Gange var det ved Tangforløsninger, hvor der dog ingen Ulykke skete; den sidste Gang var det ved en meget besværlig Vending. Jeg havde netop fattet en Fod og skulde til at føre den ned, da Lejet løsnede sig helt fra Bordet. De assisterende Kvinder fik det med Besvær i Situs igjen; men saasnart jeg begyndte Fremtrækningen, løsnede det sig atter, og jeg maatte nu holde inde. Med Haanden i Vagina, uden at turde slippe den fattede Fod, maatte jeg vente, indtil der blev skaffet et Reb tilveje, hvormed jeg tænkte mig, at vi kunde have bundet Lejet fast til Bordet; men det gik ikke, Tovet kunde ikke bindes stramt nok, og nu var der ikke Andet for, end at de assisterende Kvinder maatte med Hænderne holde Lejet ind til Bordet, hver paa sin Side. Paa dette usikre, vaklende Leje fuldendte jeg saa med megen Besvær Fødselen under idelige Afbrydelser. Resultatet blev et dødfødt Barn, hvis Død sikkert alene er bevirket ved ovennævnte Komplikation. At Konen slap uskadt fra den Medfart var endda et Under.

Saadan en Begivenhed glemmer man aldrig, naar man

selv har spillet en Rolle derved, og det er med en vis Mistillid, at man oftere benytter Fødselslejet. For imidlertid at gjøre dette sikkert, har jeg tænkt mig følgende Forbedring: Paa Fødselslejet anbringes to stærke Læderremme, som hver for sig fastgjøres med deres ene Ende ved Siden af Skrueklammen, medens de i deres anden Ende ere forsynede med en stærk Jærnkrog, bestemt til at hage sig fast om Bordets bageste Kant. Naar Lejet er opstillet, ligge saa Remmene fladt hen over Bordet, og maa naturligvis være saa lange at de kunne naa tværs over et bredt Bord; naar de saa paa Midten ere forsynede med et Spænde, kunne de gjøres korte eller lange efter Behag, og Lejet kan dermed holdes fast ind til Bordet for at sikre mod Afglidning. Saadanne Remme mener jeg, det burde paalægges Jordemødrene at anbringe paa deres Fødselslejer, ligesom de anbefales til d'Hrr. Fabrikanters Opmærksomhed. Disse Sidste vil jeg tillige anbefale at anbringe i Enden af Skruen en lille Torn, som ved Tilskruningen kan bide sig ind i Undersiden af Bordpladen og derved gjøre Forbindelsen mellem Lejet og Bordet solidere.



Til Oplysning vedføjes en Tegning, som forhaabentlig kan forstaas uden nærmere Forklaring.

Til „Ogsaa en Distriktslæge".

I Ugeskriftet af 10de Februar har en Distriktslæge svaret paa mit lille Inserat om Distriktslægernes Stilling, som han siger, dels fordi han for-

gjæves har ventet paa et Svar fra vor Kollega i Dagbladet, dels fordi han har ment, at mit ikke fuldt tilfredsstillende Forslag ikke burde staa uimodsagt. Hvad nu det første angaar, da véd jeg virkelig ikke, hvorfor hin Kollega skulde have mere Forpligtelse til at svare end enhver anden; han fremsatte saa klart og tydeligt alle de onera, der paahvile Distriktslægerne, som man kunde forlange, og paaviste det skrigende Forhold mellem disse og den Betaling, som derfor ydes, at selv Udenforstaaende maatte faa et godt Begreb om Sagen. Han viste, hvor nødvendigt det var, at en Forbedring indtraadte heri, hvori vist Alle ville give ham Ret, men noget positivt Forslag fremkom han ikke med; han var fuldstændig konservativ, forlangte ikke nogen Lettelse i Byrderne, men kun en forholdsmæssig Forhøjelse af Betalingen. Med Hensyn til det andet, da kan jeg med den bedste Villie ikke kalde min ærede Kollegas Inserat for en Imødegaaen, tværtimod forekommer det mig, at han giver mig saa fuldstændig Ret, som jeg kan ønske det, idet han siger, at det var det heldigste, om Distriktslægen blev fritaget for Fattigpraxis. Det er jo netop herpaa, mit Forslag gaar ud, og da jeg ikke antager, at Komiteens Arbejder ere saa langt fremmede, har jeg haft til Hensigt at henlede dens Opmærksomhed paa en mulig Ordning ad denne Vej, fordi den efter min Anskuelse af Sagen har meget for sig, og fordi den lettest lader sig realisere. Kan være, at mit Forslag er temmelig radikalt, men hvorfor ikke helbrede paa den Maade, naar Kuren er baade lettest, sikrest og billigst. Jeg skulde sandelig intet have imod at beholde alle de os paahvilende Byrder, naar Staten lønnede os derefter, men da den ikke gjør det, og vi vel aldrig opnaa at faa det gjort, synes det mig saa rimeligt at faa Forholdet ordnet paa den modsatte Maade, nemlig ved at nøjes med en Gage omtrent som den nuværende og saa skære det bort af vore Byrder, som kan skæres bort uden mindste Skade for det almene Vel. Da Distriktslæge-Institutionen indførtes, vare Forholdene jo helt forskjellige fra nu. Dengang sørgede Kongen i sin Enevoldsmagt med Kancelliet for Alt og Alle og hvad var naturligere den Gang, end at Kongen forpligtede Distriktslægen til at sørge for sit Embedes Fattige. Dette var hans Pligt, og Kommunerne havde den Pligt at bruge ham og ingen anden. Men hvorledes gaar det nu? Siden den fri Forfatnings Indførelse, og siden Kommunerne have faaet Selvstyre, har disse ikke længere den Forpligtelse at bruge Distriktslægen til deres Fattige, men han har derimod ligefuldt Pligten hvilende paa sig under de gamle forældede Vilkaar. En Pligt uden tilsvarende Rettighed er næsten uudholdelig. Jeg taler ikke her min egen Sag, thi i mit Distrikt har jeg al Fattigpraxis, men jeg tænker paa de mange, der sidde i store Distrikter og i store Byer, hvor den ene Læge praktiserer véd Siden af den anden paa Landet, og hvor det fattige Byklientel er stort, hvor den ene Kommune efter den anden slutter Akkord med en nærmere boende Læge, er det ikke dér uhyre pinligt at skulle tage alt det, de andre Læger skyde fra sig? Min ærede Kollega mener, hvis Experimentet med mit Forslag skulde udføres, at den Indtægt, Distriktslægen vilde miste, vilde være ubetydelig, medens det vilde være en stor Lettelse at blive fri for Arbejdet. Dette Ræsonnement forstaar jeg ikke ganske. Vistnok vil Distriktslægen miste sine ubetydelige Indtægter af Fattigpraxis, og det er jo netop det, han skal, men hvad Lettelsen angaar, da haaber jeg for hans Skyld, den skal blive aldeles illusorisk og blive omsat i en betydelig større Indtægt. Jeg gaar naturligvis ud fra, at Distriktslægen er en anset, dygtig og arbejdsom Personlighed, der ved Siden af sin Embeds-

stilling, der paa saa mange Maader bringer ham i Berøring med Befolkningen, forstaar at omgaas Folk, at vinde Tillid og Velvillie, og hvorfor skulde han saa ikke kunne konkurrere med de andre Læger om Fattigpraxis? Akkord med hele Distriktet, hvad man dog ikke kan forudsætte, han vilde faa, vilde jo forbedre hele hans Stilling overordentligt, men selv om han kun fik Akkord med 1/3 eller 1/4, vilde han vinde, thi Indtægten af denne Kvotadel vilde blive langt større end Indtægten af hele Distriktet under de forhaandenværende Forhold, og han fik mere Tid til sin øvrige Praxis, til Studier o. s. v. Efter min ringe Mening kan der egentlig ikke anføres vægtige Grunde imod mit Forslag; det er vel overtænkt, om det end blev lidt hurtigt nedskrevet og det har ubestrideligt det Fortrin, at det er langt lettere at faa gjennemført end hvilketsomhelst andet, der beholder alt det gamle og til Tiden lidet svarende Grundlag. Det koster navnlig ingen Penge. Lad nu min tidligere Ansættelse af 1000 Kr. maaske være lille nok i Forhold til, hvad Staten forlanger af os, lad mig sætte f. Ex. 1200 Kr., en Gage, der skulde være ens for alle Distriktslæger uden Hensyn til Anciennitet og Alder, saa er en saadan Gage + Indtægt for offentlig Vakcination og legale Forretninger ingenlunde daarlige. Man vil maaske indvende, at det kan være godt nok, naar Distriktslægen er i Funktion, men for lidt at faa Pension efter, hvad jeg villig skal indrømme, men saa maa jeg paa den anden Side ogsaa spørge om, hvor mange Distrikslæger der naa over de 1200 Kr. inden de enten dø eller tage Afsked. Som det nu er ordnet, vil hverken jeg selv eller mange ældre Kolleger naa de 1200 Kr., hvorimod vi, naar det havde været som tidligere, dog kunde have haabet at naa saa højt. Havde vi haft de 1200 Kr. strax ved vor Ansættelse, kunde vi ved fornuftig Økonomi nok have sørget bedre end nu for os selv og vore eventuelt Efterladte, og hvad vi saa i Fremtiden kunde tabe, havde vi da i Nutiden indvundet.

Gaar jeg nu ud fra denne faste Gage, nemlig 1200 Kr. fast, Vakcinationsindtægten og Indtægten for legale Forretninger, saa er Distriktslægen som Embedsmand forpligtet til at udføre disse Forretninger + de øvrige mindre væsentlige men derfor ikke mindre nødvendige, og disse er det ikke blot hans Pligt at udføre, men ogsaa hans Ret, der ikke kan tages fra ham uden i lovligt Forfald. Udenfor dette bør Staten ikke gribe ind, allermindst hæmmende, i Distriktslægens Virksomhed. Overfor alt Andet bør han staa frit og uhindret; kan han erhverve sig Praxis, hvad enten det er mellem Rige eller Fattige, er det godt, hvis ikke, er det hans egen Sag. Saavidt mig bekjendt, hindrer Staten ingen af sine Embedsmænd i at have privat Erhverv, naar blot dens Tjeneste bliver punktligt udført; den siger ikke til andre end til Distriktslægerne, saa og saa meget maa I tage, for hvad I udføre i Kommunens Tjeneste, naar man henvender sig til Eder, men den kan og maa godt henvende sig til andre Læger. Er der dog nogen Mening heri? Nej lad Staten faa, hvad dens er, men lad os Distriktslæger faa, hvad vi paa en ærlig og redelig Maade kunne fortjene, saa tror jeg Aanden i vor frie Forfatning først sker Fyldest. Det er for at stræbe henimod dette, jeg er fremkommet med mit Forslag; om man videre vil tage dette under Overvejelse eller lade det ligge, faar staa hen, kun véd jeg, at jeg efter min Overbevisning har talt Distriktslægernes Sag lige saa varmt, som min Kollega i »Dagbladet«, hvad »Ogsaa en Distriktslæge« synes at have draget i Tvivl, men jeg er ham dog Tak skyldig, fordi han ved sit Inserat har givet mig Anledning til at udtale mig lidt nærmere om Sagen, som jeg vilde ønske, andre vilde udtale sig

om, da det er en Velfærdssag for os alle; thi det gjælder jo ikke blot om at faa Sagen ordnet, men om at faa den ordnet godt og tilfredsstillende for alle Parter. Hertil har jeg nu givet, hvad jeg formaar; mit Forslag er udførligt, billigt og tidssvarende.

En jysk Distriktslæge.

Vandet i vore Klæder.

Efter K. Lindroth (Zeitschr. f. Biol. XVII. S. 184. 1881. — Schmidt's Jahrb. Bd. 196. S. 177).

For at bestemme, i hvilken Grad vore Klæder ere istand til at optage Vand fra Luften, bleve forskjellige Prøver vejede i absolut tætte Blikbøsser før og efter Luftens Indvirkning. Man kan betragte Stoffer som Flonel og Linned som tørre, naar de i Løbet af 1—2 Timer have været udsatte for en Varme af 100—105° C., medens Tøjet først efter 15—20 Timers Forløb vil have optaget alt det Vand, det er istand til at indsuge. De 4 undersøgte Stoffer, Flonel, Silke, Linned og Bomuld (Shirting) forholde sig ved fuldstændig Mætning med Hensyn til Mængden af det hygroskopiske Vand saaledes, at naar Linned med en Hygroskopicitet af 132 for 1000 Dele sættes = 1, bliver Flonel = 1,6—1,8, Silke = 1,4—1,6, Bomuld = 0,9—1,16. Dette Forhold vedbliver ogsaa at være uforandret, selv naar Mængden af det hygroskopiske Vand tiltager ved en Forøgelse af Luftens relative Fugtighedsmængde. Ved samme Fugtighedsmængde i Luften udøver Temperaturen ingen Indflydelse paa Hygroskopiciteteten, der derimod forøges stærkt ved Taage, hvilket endog giver sig tilkjende helt op til Luftens næsten fuldstændige Mætning med Vanddamp. Luftens Bevægelse er uden kjendelig Indflydelse paa Vandmængden, der snarere formindskes noget ved rolig Luft. En Sammenstilling af 18 forskjellige Stoffer, der ere prøvede med Hensyn til Hygroskopiciteten ved 54 pCt. relativ Forsigtighedsmængde i Luften, viser, at Plantestofferne ere langt mindre hygroskopiske end de dyriske Stoffer; højst staar Faarelæderet med 3,76 (Linned = 1); blandede Stoffer staa i Midten; Stoffets Farve synes at være uden Indflydelse i denne Retning.

Absorbtionshastigheden er ved de førstnævnte 4 Stoffer i Løbet af den første Tid (10—30 Minutter) meget stor, men falder fra da af stejlt ned til meget smaa Værdier. Tør Silke

optager i Løbet af den første halve Time 79 pCt., Bomuld 64 pCt., Flonel 63 pCt., Linned 46 pCt. af den Vandmængde, der kan optages, hvorved Luftens Temperatur er uden Betydning. Ved Indvirkning af tør Luft (45 pCt. relativ Fugtighedsmængde) er Absorbtionshastigheden i de første 20 Minutter endnu større, og Mætningstiden bliver kortere.

Paa lignende Maade forholder sig Fordampningshastigheden. Ved Overgang fra fugtig til tør Luft fordamper der i Løbet af de første 10 Minutter fra Silke 71 pCt., fra Bomuld 54 pCt., Linned 47 pCt. og fra Flonel 38 pCt. af det absorberede Vand. Dette stemmer med den populære Erfaring, at Fordampningen foregaar langsomst fra uldne Stoffer.

For at undersøge Forholdet ved Optagelsen af imbiberet (zwischengelagert) Vand bleve Tøjstykker lagt paa Vand. Bomuld synker fuldstændigt gjennemtrukket tilbunds efter 1 Minuts, Linned efter 2 Minutters, Silke efter 2—3 Minutters Forløb, hvorimod Uld vedbliver at svømme ovenpaa flere Dage igjennem, idet det med stor Haardnakkethed fastholder smaa Luftblærer; det optager og tilbageholder dog samtidig en stor Mængde Vand. Fordampningen af det imbiberede Vand foregaar i Begyndelsen temmelig jævnt, først efter nogen Tids Forløb — for Silke $^1/_2$ Time, Bomuld 40 Minutter, Linned 1 Time, Flonel 2 Timer — aftager Fordampningshastigheden hurtigt og stærkt; Fordampningen foregaar ved Uld langsomst og jævnest.

Klædningsstoffernes Evne til at opsuge Vand har en stor hygiejnisk Betydning, idet de i fugtig Tilstand lede Varmen bedre, ere uigjennemtrængelige for Luft og ved Fordampning berøve Legemet Varme. Der er derfor ingen Tvivl om, at uldne Stoffer i hygiejnisk Henseende ere at foretrække for andre Stoffer, saameget mere som det ved Pettenkofer's Undersøgelser er godtgjort, at de i fugtig Tilstand ikke ere fuldstændigt uigjennemtrængelige for Luften. — Vi skulle nu betragte Klædningsstykkernes Forhold i den omhandlede Henseende, mens de bæres paa Kroppen. Det viser sig da, at de ved Ro eller jævnt Arbejde og ved Middeltemperatur indeholde mindre Vand, end de indeholde, naar de unddrages Legemets Indflydelse; den hygroskopiske Vandmængde i Klædningsstykkerne tiltager jævnt med den større Afstand fra Kroppen, størst er den i de Klædningsstykker, der ere i Berøring med Legemets Overflade. Her er den relative Fugtighedsmængde i Luften temmelig ringe, nemlig c. 30 pCt. Naturligvis blive Forholdene helt anderledes, naar Huden

udskiller meget Vand, og den ydre Luft er tør. Enkelte Steder paa Kroppen, saasom Fodsaalen og Axelhulen udmærke sig ved stadig rigelig Afsondring af Fugtighed. Ved Vejning af en hel Klædning blev det konstateret, at Forskjellen i dens Vandmængde inde i Stuen og ude i fri Luft kun beløb sig til 177,5 Gram, medens denne Forskjel var ikke mindre end 721,8 Gram, naar Klædningen var unddraget Legemets Indflydelse. Karakteristisk er den store Vandmængde i vor Fodbeklædning, og da dennes store Hygroskopicitet betinger en forøget Varmeledning, vil det let kunne forstaas, at vi saa ofte fryse om Fødderne. Det Samme gjælder tildels ogsaa om Hænderne. Grunden til, at vi føle en Kuldegysning, naar vi trække en rén Skjorte paa eller lægge os i en Seng med rene Lagener, vil ogsaa let kunne forstaas; Legemets Indvirkning betinger nemlig en Fordampning af Vand fra det rene Tøj, og derved bindes der Varme.

Oxyurus vermicularis som Aarsag til Reflexkramper.

Efter Deininger (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 2. 1883).

Medens man tidligere var tilbøjelig til at tillægge Indvoldsormene en særdeles stor Betydning med Hensyn til Udviklingen af forskjellige Former af Reflexkramper (Chorea, Eklampsi, Epilepsi), har man i den nyere Tid snarere været tilbøjelig til at gaa til den modsatte Yderlighed og fuldstændigt benægte Tilstedeværelsen af et saadant Kavsalforhold. I det Højeste har man i ethvert Fald kun villet gjøre nogen Indrømmelse for Tæniernes og Askaridernes Vedkommende, medens man har betragtet Oxyurerne som aldeles uskadelige Parasiter, som i det Højeste kun vare istand til at fremkalde lokale Symptomer. Fornylig har Marx meddelt et Tilfælde, hvor Tænier vare Aarsag til Epilepsi. Forf. har selv i sin 20aarige Praxis iagttaget flere Exempler paa, at ogsaa Oxyurer kunne fremkalde de voldsomste epileptiske Tilfælde. Han refererer udførlig følgende Tilfælde:

En 4½aarig Dreng, af sund Slægt, med et noget blegt Udseende men iøvrigt ganske sund og rask, led flere Uger igjennem regelmæssigt hver Aften mellem 6 og 8 af konvulsiviske Anfald. De begyndte med et Prodromalstadium, under hvilket han var gnaven og klagende, pludseligt bleve Øjnene stive, og med et Skrig sank han til Jorden. Han frembød nu de sædvanlige Symptomer paa et epileptisk Anfald, rullede med Øjnene, fortrak Ansigtet, havde saa voldsomme kloniske

og toniske Kramper, navnlig under Form af Opisthotonus, at han maatte fastholdes paa Dyner, der vare bredte paa Gulvet, for at han ikke skulde forslaa sig under Kramperne. Bevidstheden fuldstændig borte, Pupillerne udvidede og ubevægelige. En saadan Paroxysme varede 5—10 Minutter, da standsede Kramperne efterhaanden, og Patienten laa nogle Minutter rolig, indtil det samme Anfald udviklede sig igjen. Efter 1 à 2 Timers Forløb var Anfaldet forbi, Barnet kom i Seng, sov roligt, var den næste Dag sund og rask lige indtil den ominøse Tid om Aftenen.

Efterat disse Anfald havde indfundet sig hver Aften flere Uger igjennem, og der uden Nytte var anvendt forskjellige krampestillende Midler, undersøgte Forf. en Aften under et Anfald Anus og fandt, at der i og omkring Endetarmsaabningen var en uhyre Mængde Smaaorme. Disse bleve strax fjærnede, og Barnet fik et Koldtvandsklyster, hvorefter Anfaldet ophørte, uagtet det kun havde varet $^1/_2$ Time. Den næste Dag blev der givet Kalomel og Santonin, hvorved der afgik en enorm Mængde Oxyurer, og fra den Dag af var Barnet rask. I nogen Tid fik han et Koldtvandsklyster hver Aften.

I Betragtning af, at der her ikke fandtes nogen anden Affektion (Tandfrembrud, Fordøjelsesforstyrrelser, Feber o. s. v.), der kunde forklare Sygdommens Udvikling, og i Betragtning af det hurtige og fuldstændige therapevtiske Resultat betragter Forf. det som afgjort, at Epilepsien her er optraadt som Reflexkrampe, fremkaldt ved den af Oxyurerne betingede Irritation. Han tilraader derfor, at man i Tilfælde af Epilepsi hos Børn altid skal have Tanken henvendt paa den mulige Tilstedeværelse af Oxyurus vermicularis.

Injektion af Osmiumoversyre i Svulster. I en sarkomatøs Svulst, af et Barnehoveds Størrelse paa den højre Side af Halsen, som ikke kunde exstirperes paa Grund af Sammenvoxning med de store Blodkar og Nervestammer, indsprøjtede Winiwarter (Centralbl. f. Chirurgie Nr. 42. 1882) i Løbet af 14 Dage ved Hjælp af den Pravaz'ske Sprøjte daglig omtrent 3 Draaber af en 1 pCt. vandig Opløsning af Osmiumoversyre. Efter Forløbet af denne Tid var Nydannelsen blevet fuldstændigt blød. De mortificerede Partier udtømtes sammen med en sero-purulent Vædske gjennem Incisionssaarene i Huden. Disse lukkede sig snart, Infiltrationen formindskedes fra Dag til Dag, og efter en Maaneds Forløb var Svulsten sporløst forsvundet. Huden over den holdt sig intakt, der var ikke optraadt lokale Betændelsesfænomener, og heller ikke var Almenbefindendet i nogen Henseende blevet forstyrret ved Indsprøjtningerne.

Lignende gunstige Resultater opnaaede Forf. ved Anvendelsen af disse Indsprøjtninger ved et inoperabelt Sarkom i Skulderegnen, ved multiple Lymfomer paa Halsen og ved skrofuløs Adenitis cervicalis, hvorimod de ikke gjorde nogen Nytte ved karcinomatøse Kjertelsvulster.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 2. 1883.)

---

videre derved, varmede hun en Pude, lagde Barnet paa den i Vuggen og bemærkede ikke, at Barnet var anderledes end et andet sovende Barn. Derefter gik hun. Drengen, der ligeledes var gaaet i Byen, kom efter en Times Tid hjem og bemærkede da, at Barnet i Vuggen var meget blegt, og da han følte paa det koldt og, som det viste sig, dødt. Vuggen stod nær ved Sengen, hvor Konen laa, men hun havde aldeles Intet bemærket. Først den 21de, da Lægen kom igjen, bad de ham at syne Barnet og fortalte om dets Død, hvorfor han anmeldte Sagen. Barnet havde et halvt Aar gammelt haft en Brystbetændelse, men senere været fuldkommen rask og trivedes godt. Der fandtes ingen Gift i Huset.

Den 24de November foretoges den legale Obduktion af Liget, der var frossent og havde været det hele Tiden, siden Døden indtraadte. Der var kun svag grønlig Farvning af Underlivet, iøvrigt ingen Tegn til Forraadnelse. Liget velnæret. Ingen Spor til ydre Vold. Paa Læberne saas en Stribe af mørkfarvet, indtørret, fastsiddende Slim. Mundens Slimhinde naturlig. Ved Obduktionen fandtes venstre Lunge ved gamle Adhærencer forbundet med Brystkassen, iøvrigt fandtes alle Organer sunde. Højre Side af Hjærtet var omtrent tomt, i venstre Hjærtekammer en ringe Mængde mørkt flydende Blod. De store Blodkar overalt fyldte med rigeligt sort flydende Blod, intetsteds i Legemet fandtes noget Blodkoagel. Ved Underlivets Aabning ingen abnorm Lugt. Mavens Slimhinde naturlig, i Maven en ringe Mængde grødet Masse mest Klumper af ostet Mælk af hvidligt Udseende uden nogen særegen Lugt. I Tarmkanalen intet Abnormt. I Urinblæren en god Theskefuld gul, klar Urin, der opsamledes. Ved Hjærneskallens Aabning udflød en Del tyndtflydende mørkt Blod. Hjærnehindernes Aarer viste sig, saavel de større som de mindre, fyldte med rigeligt flydende mørkt Blod. Hjærnemassen sund, Hjærneventriklerne tomme. Urinen, Maven med Indhold, et Stykke af Tarmkanalen med Indhold samt Stykker af Underlivets og Brystets Organer anbragtes i Krukker og forsegledes for senere at overgives til Apotheker Lotze til kemisk Undersøgelse

Dettè var den væsentlige Del af Obduktionsfundet. Konklusionen lød paa, at ingen bestemt Dødsaarsag er funden men heller ikke Noget, der taler imod, at Barnet er død af en Forgiftning med Opium. Blodets meget udtalte tyndflydende Beskaffenhed, Manglen af Blodkoagler og Hjærnehindernes Blodfyldning ere Tegn, der i Reglen findes ved Opiumsforgiftning men dog ogsaa kunne findes ved andre Dødsmaader.

Den af Hr. Apotheker Lotze afgivne Erklæring lyder som følger:

Aar 1882 den 24de November overleverede Stiftsfysikus Trantner mig personlig to overbundne og forseglede Krukker, indeholdende de ved Obduktionen af Barnet Peter Emil Kristensen af Aarslev Mark udtagne indvendige Organer; Ventrikelen med Indhold fandtes i et særligt Glas i den ene Krukke, i et andet nogle faa Gram Urin.

Under de i Anledning af ovennævnte Barns pludselige Død optagne Forhør fremkom der saadanne Oplysninger, at de i Forbindelse med de ved Visum repertum erholdte Resultater maatte fremkalde en høj Grad af Sandsynlighed for, at Barnets pludselige Død skyldtes en Opiums-

forgiftning. Den Omstændighed, at Moderen, der var syg og sengeliggende, havde brugt Vinum thebaic. crocat., og at Barnet havde suget paa Proppen til Flasken med de nævnte Opiumsdraaber, gave et bestemt Fingerpeg i denne Retning, og Forhørene oplyste ligeledes i alt Fald med temmelig Sikkerhed, at Barnet ikke havde haft selve Flasken med Draaberne ihænde, og at saaledes den eneste Adgang for Barnet til Opium havde været Sugningen af Flaskens Prop. Dette bestyrkes ved, at Mundhulen og Mavens Contenta, hvilke sidste væsentlig bestode af Mælkekoagler, ikke vare gult farvede, hvilket de formentlig maatte have været, naar Barnet havde drukket af selve Flasken. Tager man imidlertid Hensyn til, at Obduktionen først fandt Sted 6 Dage efter Døden, kunde mulig en saadan Farvning være forvisket, tilmed da Barnet, hvis det imod det i Forhøret Oplyste alligevel i et ubevogtet Øjeblik havde faaet fat i Flasken, dog næppe kunde antages at have drukket ret meget af de ildesmagende Draaber. Det ved Visum repertum paa Barnets Læber forefundne indtørrede, mørktfarvede Skum beviser formentlig intet Positivt, da det vel kan fremkomme ved ethvert 6 Dage gammelt Lig, og der staar altsaa kun tilbage som Støtte for en formodet Opiumsforgiftning den Kjendsgjerning, at Barnet har suget paa Proppen til Flasken med Opiumsdraaberne, at det har været i en kjendelig soporøs[1]) Tilstand, førend det lagdes i Vuggen, og at Visum repertum's Resultater nok kunne tale for en Opiumsforgiftning, og i alt Fald ikke derimod.

Det er en bekjendt Sag, at Opium selv endog i smaa Doser virker energisk paa smaa Børn, og det kunde derfor være af Interesse at faa Kundskab om, hvormeget Laudanum Barnet i det foreliggende Tilfælde kunde antages at have indsuget af den nævnte Prop. I den Anledning toges 3 Stkr. 15 Grams Medicinflasker — den af Konen benyttede var en saadan — og fyldtes halvt med Vinum thebaic. crocat., og tilsluttedes derpaa med 3 forud nøjagtigt vejede Proppe. Flaskerne omrystedes og behandledes i det Hele som Flasker, der skulde udleveres, hvorpaa Propperne vejedes efter 15 Minutters Forløb med hvad Laudanum, der vilde hænge ved, og opnaaedes derved følgende Resultater:

De udtagne Proppe vejede efter 15 Minutters Forløb med indsuget og vedhængende Laudanum	0,665 Grm.	0,346 Grm.	0,397 Grm.
Proppenes oprindelige Vægt var	0,651 —	0,340 —	0,390 —
Altsaa optaget Laudanum . . .	0,014 Grm.	0,006 Grm.	0,007 Grm.

Derefter lagdes Flaskerne saaledes, at Proppene i 24 Timer vare i Berøring med Tinkturen, og var da Resultatet Følgende:

De udtagne Proppe vejede efter **24 Timers** Forløb med indsuget og vedhængende Laudanum	0,680 Grm.	0,352 Grm.	0,410 Grm.
Proppenes oprindelige Vægt var	0,651 —	0,340 —	0,390 —
Altsaa optaget Laudanum . . .	0,029 Grm.	0,012 Grm.	0,020 Grm.

Da den tomme Flaske med Vinum thebaic. croc. var modtaget af Stiftsfysikus, erholdt jeg denne udleveret, og viste Proppen sig at være af Middelstørrelse, idet den vejede 0,416 Grm. Ved dens øvre Rand,

[1]) Som Forhøret oplyser, «stod Barnet ved Bordet og sov».

saa langt som den havde sluttet i Flaskens Hals, var en svag Brømme af lidt mørkere Farve, hidrørende fra en Indtørring af Flaskens Indhold derved, at Proppen inden Barnets Død havde været aftaget mindst 16 Gange, da Konen saa ofte havde erholdt den opgivne Dosis af 10 Draaber. Det er naturligvis umuligt at sige, hvormeget indtørret Laudanum der kunde have været paa Proppen, dengang Barnet tog den i Munden, men tænker man sig imidlertid Proppen aftaget 16 Gange, og den muligvis endog stilles med den spidse Ende opad, vil alt vedhængende Laudanum koncentrere sig ved Fordampningen under Draabetællingen til en sirupstyk Vædske og ved Indsætningen af Proppen skydes op til den nævnte Grænse. Hænger der blot hver Gang saameget som en halv Draabe ved, bliver Resultatet dog altid det, at den helt eller halvt indtørrede Rest til Slutning kan repræsentere 8 Draaber Vinum thebaic. croc., og da Flasken har været i Dr. Warmings Værge siden September Maaned, kan Indsugningen i Proppen mulig have været endnu større end ved ovenstaaende Forsøg. Proppen vejede som nævnt ved Udtagelsen af Flasken 0,416 Grm.; efter at være extraheret med Alkohol og lufttørret 0,398 Grm., altsaa var der indsuget Laudanum 0,018 Grm.; efter Forholdet ovenfor i de anstillede Forsøg skulde den have indsuget 0,030 Grm., hvilket er en tilfredsstillende Overensstemmelse, om den end strængt taget ikke beviser noget Positivt, angaaende hvorledes Proppen var, efter at Barnet havde suget paa den, idet Draaberne have været brugte efter dets Død. Kun saameget kan vel siges, at Barnet ved Sugningen har kunnet opløse al den udenpaa hængende og indtørrede Laudanum, men rimeligvis kun en mindre Del af, hvad der var trængt ind i Korkmassen, men formentlig dog en letal Dosis af vinøs Opiumsextrakt.

Hvorvidt den paa Ligets Læber sete Stribe af mørkt farvet, indtørret, fastsiddende Slim kan hidrøre fra Barnets Sugning paa Proppen, kan nu ikke afgjøres, og der staar saaledes kun tilbage ad analytisk Vej at konstatere Tilstedeværelsen af Opium i Barnets Lig, i hvilken Anledning følgende Undersøgelser foretoges:

Maven med Contents sønderdeltes med en rén Sax. og overgødes i en rén Kolbe med Alkohol til 99° Tr. under Tilsætning af lidt Vinsyre til tydelig sur Reaktion. Efter Digestion i 36 Timer, Afkøling og Filtration vaskedes Resten med Alkohol, hvorefter de forenede Væsker inddampedes i Vandbad, hvorved efter Afkøling en Del Fedt og extractive Stoffer udskiltes. Filtratet inddampedes forsigtigt i Vandbad til Extraktskonsistens og udrørtes med Alkohol i smaa Portioner, hvorved en rigelig Mængde hvide Fnug fraskiltes. Efter Inddampning af den spiritøse Væske og Afstumpning med Natronlud til svag sur Reaktion, rystedes Remanensen gjentagne Gange med Æther til yderligere Rensning og Affarvning, den ætheriske Opløsning fraskiltes, og Restvædsken filtreredes og inddampedes noget ved ganske svag Varme. Til Remanensen sattes Natronlud til ganske svag alkalisk Reaktion, en gjentagen Rensning med Æther foretoges, denne fraskiltes, og Restvædsken, hvori Morfinet skulde findes, inddampedes ved meget svag Varme til Ætherens Udjagning.

Til dettes Konstatering toges 2 Kbctm af den erholdte Vædske, hvortil sattes lidt fortyndet Svovlsyre til svag sur Reaktion og derefter lidt Kloroform samt nogle Korn Jodsyre. Det Hele omrystedes, Væskerne hensattes en kort Tid til Adskillelse og Klaring, og viste Kloroformlaget da en svag rødviolet Farve. Dette kan hidrøre fra Morfin, men

da andre Stoffer kunne fremkalde en lignende Reduktion af Jodsyren, maatte yderligere Beviser fremskaffes.

I dette Øjemed behandledes Resten af den ovenfor prøvede Væske med lidt Natronlud, filtreredes og blandedes med koncentreret Salmiakopløsning. Efter Henstand i nogen Tid, hvorved en meget svag Uklarhed fremkom, rystedes Vædsken med Amylalkohol til Morfinets Optagelse, men uagtet gjentagne Inddampninger, Optagelser i syreholdigt Vand, Fældning med Ammoniak og fornyet Behandling med Amylalkohol, erholdtes Remanensen ved Inddampning dog kun i Form af en svagt brunlig extraktlignende Masse. Lidt heraf bragtes med en rén Glasspatel paa en Porcellænsplade og opvarmedes med lidt rén konc. Svovlsyre; efter Afkøling tilsattes et Spor Salpetersyre, men kun en svag gulfarvet Opløsning fremkom. Forøvrigt gjentoges saavel hermed som med Salpetersyre alene, men med samme negative Resultat, medens som en Kontraprøve et aldeles minimalt Spor af Morfin strax fremkaldte en intensiv blodrød Farve med de nævnte Syrer.

Opmærksomheden maatte da rettes imod Mekonsyren. En større Del af det øvrige Undersøgelsesmateriale behandledes med Vinaand, syret med Saltsyre. Udtrækket filtreredes, indtørredes i Vandbad, gjenopløstes paany, filtreredes og kogtes med Overskud af brændt Magnesia. Den erholdte Opløsning, der altsaa skulde indeholde mekonsyret Magnesia, koncentreredes lidt ved Inddampning, gjordes svagt sur med Saltsyre og prøvedes nu med Jærnklorid. Vædsken antog strax en stærkt brunrød Farve, der tydeligt og bestemt paaviste Mekonsyrens Tilstedeværelse, som yderligere konstateredes ved at sammenligne Vædsken med af Tinctura thebaica fremstillet meconsyret Jærnilte.

Den kemiske Analyses Resultat er altsaa dette:

Uagtet al anvendt Omhu lykkedes det ikke at faa noget Bevis for Morfinets Tilstedeværelse uden ved Kloroformreaktionen med Jodsyre, der imidlertid som sagt vel bevirkes af Morfin men dog ogsaa kan fremkaldes af andre Stoffer. Tager man imidlertid Hensyn til Undersøgelsesmaterialets ringe Mængde, Vidtløftigheden af Rensningsprocessen og deraf resulterende uundgaaeligt Tab af Substans, og at Reaktionens Skarphed er begrænset, saa bliver det kun halvt positive Resultat forstaaeligt. Men dette voxer unægteligt betydeligt i Styrke, naar man tager Hensyn til, hvad Dragendorff i Dorpat oplyser ved aldeles bestemte Exempler, at Morfin, i stor Dosis indgivet Dyr, forholdsvis meget hurtigt assimileres, saa at det endog kun 72 Timer efter Døden ikke mere kan paavises i Ventriklen, men vel i Lever, Galde, Urin og Exkrementer. Den af Lewinstein opstillede Sætning, at Urinen ved Opiumsforgiftninger altid skulde indeholde Sukker, kunde ikke konstateres ved den ubetydelige Mængde albuminholdige Urin, der stod til Raadighed, og det er i Henhold til Dragendorff's Erfaring ogsaa forklarligt, at Morfinet ikke aldeles bestemt kunde paavises ved Analysen af det først 6 Dage efter Døden til Undersøgelse sendte Barns Ventrikel, — men, da Mekonsyre-Reaktionen er aldeles uomtvistelig, tager jeg ikke i Betænkning ogsaa at tage Kloroformens Farvning til fuld Indtægt som Morfin-Reaktion og at erklære, at de fremkomne Reaktioner sætte det udenfor al Tvivl, at Opium er tilstede i det afdøde Barns Organisme.

Odense Løve Apothek, den 12te December 1882.

Gustav Lotze.

Under 28de November indkom følgende Forespørgsel til Fysikatet fra Vinding Herreds Kontor.

Vil det Kvantum af Opium, som Barnet maa antages at have faaet i sig ved at slikke paa den Prop, hvormed Draabeflasken var tilproppet, kunne antages at have bevirket Barnets Død?

2) I modsat Fald vil den Omstændighed, at Barnet øjensynlig blev dysset i Søvn ved at have pattet paa Proppen og altsaa tabte Bevidstheden, i Forbindelse med hvad der er forefunden ved Obduktionen eller i Forbindelse med andre tænkelige Omstændigheder f. Ex. den, at der ikke, da Barnet blev antruffen sovende, blev gjort Forsøg paa at vække det til Bevidsthed, eller muligt paakommet Krampeslag eller lignende kunne antages at have bevirket Døden?

Sagen indsendtes til det kongelige Sundhedskollegiums Erklæring.

Denne lød paa, «at det er en bestemt Erfaring, at den individuelle Modtagelighed for Paavirkning af Opiumspræparater kan være meget forskjellig, hvilket ikke blot gjælder for voxne Mennesker men især for smaa Børn, hos hvilke selv meget smaa Mængder kunne virke dræbende, medens man dog ogsaa har Erfaringer for, at ikke ganske ubetydelige Mængder kunne indtages, uden at fremkalde alvorlige Følger. Det er i dette Tilfælde oplyst, at den afdøde henved 17 Maaneder gamle Dreng var rask, forinden han sugede paa Proppen; ved Apotheker Lotzes Undersøgelse er det paavist, at der kan have været en ikke ubetydelig Mængde Vinum thebaicum crocatum paa Proppen, medens den kemiske Analyse har paavist Opium i Liget. Hertil kommer, at Barnet inden en halv Times Forløb viste Tegn til Narkose og fandtes død en Time senere, uden at Sektionen kunde paavise en anden Dødsmaade. Kollegiet maa derfor anse det for højst sandsynligt, at Barnet er død af en Opiumsforgiftning.

Hvis man strax havde anvendt en hensigtsmæssig Lægebehandling, saa er det muligt, at Barnets Liv kunde have været reddet, men man kan ikke forudsætte, at de Tilstedeværende kunne have været istand til at indse, at Barnets Tilstand under de foreliggende Omstændigheder var betænkelig eller trængende til hurtig Lægehjælp.

Til «En jysk Distriktslæge».

Endskjøndt «En jysk Distriktslæges» Forudsætning, at den paagjældende Komités Arbejder ikke ere sluttede, er urigtig, idet Sagen allerede er kommen til Forhandling for vedkommende Avtoriteter, turde

min ærede Kollegas saa deltagende og velmente Forslag dog endnu kunne finde Vej gjennem inddragne Erklæringer fra Distriktslæger; jeg udbeder mig derfor endnu i den 11te Time Opmærksomhed for at søge at overtyde ham og andre om Manglen ved Forslaget.

Min Kollegas Bemærkninger i hans første Artikel om Distriktslægens vanskelige Stilling ved Flytning for at overtage sin Embedsstilling, ledede mig til at føre et saa at sige mathematisk Bevis for, at hans Forslag kun vilde være tilfredsstillende for saadanne Distriktslæger, som allerede have tilstrækkelig Indtægt for at kunne leve. Af Distriktslæger, som have en lønnende privat Praxis, kan Forslaget akcepteres, fordi det vilde lette dem med Hensyn til Oberbebyrdelse og slet lønnet Arbejde. Men Distriktslægerne lide under en anden Kalamitet, og det er vel den, der trykker haardest, nemlig Mangel af tilstrækkelig Indtægt. I sin første Artikel har min ærede Kollega, som anført, erkjendt dette; men i den sidste synes han at antage det for en given Sag, at Distriktslægen vil faa tilstrækkelig Indtægt ved Praxis, selv i en ny Stilling og paa et nyt Sted. At det ikke er nu som i gamle Dage, at Distriktslægerne vare Indehavere af betydelig Praxis, er jo almindelig erkjendt, og jeg skal tillade mig til Illustration af min Kollegas optimistiske Forudsætning i saa Henseende at anføre, at jeg ved Distriktslægemødet i Vejle i forrige Aar traf tvende Kolleger, som begge vare forflyttede til nye Embeder. De vare begge dygtige og erfarne Læger, Mænd i deres bedste Alder og med et behageligt og tiltalende Væsen, kort sagt Mænd, for hvem man skulde mene, at Verden stod aaben. Men de klagede begge over Mangel paa Subsistensmidler, fordi Praxis var optagen af Distrikternes andre Læger.

Et Forslag, som gaar ud paa, istedetfor at forøge hans nu aldeles utilstrækkelige Indtægt, tværtimod at fraskære Distriktslægen Halvdelen af det Alderstillæg, han dog nu, hvorvel stundom med lang Venten, har Udsigt til at opnaa, og paa at fritage ham for en Fattigpraxis, som han, hvor slet lønnet den end er, dog maaske maa gribe med Begjærlighed af Hensyn til sit og Families Udkomme, vil min jyske Kollega sikkert være for deltagende til at ønske gjennemført, idet den ubetydeligt forhøjede faste Lønning jo vilde være en aldeles utilstrækkelig Forbedring.

Min Udtalelse om, at Fattigpraxis helst burde bortfalde, gaar, som det vil ses, ud paa, at den kun bortfalder mod Kompensation i bedre Lønning af Statskassen. Kan dette ikke naas, bør den ikke blot vedblive at paahvile Distriktslægen, men endog være obligatorisk for Kommunerne knyttet til ham, selvfølgelig under forandrede Betalingsvilkaar; thi det, som Distriktslægen først og fremmest trænger til, er et sikret Udkomme, saa at han med Lyst og Interesse kaa følge med under vor Tids saa raske Bevægelser paa det mangeartede Omraade, hvor hans Arbejde kræves. I anden Række staar hans Overbebyrdelse eller Overbebyrdelse med slet lønnet Arbejde. Det sidste bør forandres ved ændrende Taxtbestemmelser, og for Overbebyrdelse med privat Praxis kan han, om fornødent gjøres, fritages ved en radikal Bestemmelse som den, min Kollega har foreslaaet med Hensyn til Fattigpraxis, nemlig ved at der slaas en Streg over den ham paahvilende Pligt at yde Lægehjælp til Enhver, som forlanger den, en Bestemmelse, som under vor Tids Forsyning med Læger er overflødig.

Ogsaa en Distriktslæge.

Anvendelsen af Karbolsyre, Jodoform og Sublimat ved Saarbehandlingen.

Efter R. Weir (New-York Med. Journ. Nr. 1. 1883).

Da det nu maa betragtes som en afgjort Sag, at Saarinfektionen finder Sted ved Indtrængen af Sporer fra den ydre Luft, bliver Hovedopgaven for Saarbehandlingen at forebygge Invasionen af disse Sporer og hindre deres Udvikling. Det mest anvendte og vistnok ogsaa sikrest virkende Middel hertil er Karbolsyren, som imidlertid frembyder den Ulempe, at den kan fremkalde farlige Forgiftningstilfælde, og det er netop dette Moment, som i Forbindelse med Ønsket om at simplificere den noget komplicerede Lister'ske Forbinding, der har ledet Forf. til at gjøre Forsøg med andre antiseptiske Stoffer, som ere blevne anbefalede i de senere Aar, specielt Jodoformet og Sublimatet. Den Miskredit, hvori Jodoformet i de senere Tider synes at være kommet, skyldes den Uforsigtighed, hvormed det er blevet anvendt, og som har givet Anledning til mange Forgiftningstilfælde; medens Mosetig-Moorhof og Mikulics tilraade at anbringe 10—20 Gram Jodoformpulver paa et Saar i et Lag af 1—2 Millim.'s Tykkelse, fremhæver Neuber nu, at man ikke uden Fare kan anvende mere end 3 Gram til Forbindingen af et Saar. Forf. har selv mistet en Patient ved Jodoformforgiftning efter Klitoridektomi, i et Tilfælde af Amputation lykkedes det ham at hæve de faretruende Symptomer ved at fjærne Jodoformforbindingen. Lignende Tilfælde refereres af andre Kirurger; Küster i Berlin har set Forgiftningssymptomer optræde ved Brugen af selv smaa Doser Jodoform, ligesom han ogsaa ved denne Forbindingsmaade har set Rosen og flegmonøs Betændelse opstaa langt hyppigere end ved Brugen af Karbolforbindingen.

Vanskeligheden ved at afgjøre, i hvor stor Dosis man uden Fare kan bruge Jodoformet og Karbolsyren, har ledet Forf. til paa sin Hospitalsafdeling at gjøre Forsøg med Sublimatet, der efter de la Croix's Undersøgelser (Lancet 4de Marts 1882) er det virksomste af alle bakteriedræbende Midler, selv i en Fortynding af 1 : 2525 er det istand til at tilintetgjøre Bakteriernes Levedygtighed. Forf. har anvendt Sublimatet til Forbinding af komplicerede Frakturer og har opnaaet særdeles tilfredsstillende Resultater. Kümmel i Hamburg roser

ligeledes dette Forbindingsmiddel i høj Grad, blandt over 200 Tilfælde har han kun ved 2 iagttaget let Salivation.

Idet Forf. derefter gaar over til at give detaillerede Regler for Saarbehandlingen, fremhæver han igjen, at Karbolsyren er det sikreste Middel, om end dens Virksomhed i væsentlig Grad formindskes ved dens Flygtighed. Ved alle Incisionssaar, hvor man ved Hjælp af Irrigation kan faa renset alle Fordybninger, kan man undlade Brugen af Spray, som derimod skal bruges ved enhver Skiften af Forbindingen, hvor Irrigationen erfaringsmæssigst ikke er tilstrækkelig. Al stærk Injektion gjennem Drænrør i et lukket Saar bør undgaas, da man derved let fremkalder Karbolforgiftning.

Istedetfor den almindelige Katgut anbefaler Forf. en Sort Katgut, som er tilberedt ved at henlægge det friske Præparat i 12 Timer i en 1 pCt. Kromsyreopløsning og derefter 3 Timer i en fortyndet Svovlsyreblanding. Denne Katgut kan man føre med sig i tør Tilstand i Forbindtasken og behøver kun at lægge den i en 5 pCt. Karbolopløsning et Kvarterstid før Operationen. Den er stærkere end den almindelige Katgut, lettere at knytte i Knude og opløses og bløddjøres ikke saa hurtigt i Vævene som hin. En 3dje Simplifikation repræsenterer Brugen af Bruns's Opløsning til Præparering af Karbolgaze (400 Gram Kololonium, 100 Gram Karbolsyre, 80 Gram Ricinusolie, 2 Litre Alkohol). I Privatpraxis kan man have denne Opløsning staaende og deri dyppe det Gazetøj eller andet Stof, som man bruger til Forbindingen, de nylig fugtede Stykker kunne strax anbringes paa Saaret, eller de kunne opbevares i fugtig Tilstand i et Stykke Gummilærred. Istedetfor Gummi-Drænrørene, der skulle fornyes hver 4de—6te Dag, kan man hensigtsmæssigt anvende de af Neuber anbefalede, af dekalcinerede Kyllingeben tilberedte, Drænrør; hvor man anvender disse, og Tilfældet i det Hele forløber naturligt, kan man undlade at skifte Forbindingen, indtil den er blevet urén, eller Saaret er helet.

Naar man bruger Jodoform, skal Saaret irrigeres flere Gange med en 1—2 pCt. Karbolopløsning, førend Pulveret drysses eller blæses med en Insufflator paa det, men der behøves ingen Spray. Derimod skulle Instrumenter og Svampe desinficeres paa den vanlige Maade i Karbolopløsninger. Efterat Saaret er lukket, enten ved Hjælp af Metalsuturer eller karboliserede Silkesuturer, indlægges Drænrør af Gummi eller dekalcineret Ben, umiddelbart paa Saaret anbringes et Lag af jodoformiseret Gazetøj eller andet absorberende Stof, derover anbringes et tykkere Lag af et absorberende Stof, og det

Hele fæstnes i sit Leje ved Hjælp af en let Forbinding uden Anbringelse af Mackintosh eller noget andet uigjennemtrængeligt Stof. Denne Del af den Lister'ske Forbinding kan man nemlig uden Fare udelade her, fordi Jodoformets ringe Flygtighed tillader at anbringe det direkte paa Saaret, som derved beskyttes fuldstændigt mod Indvirkningen af det Sekret, som gjennemtrænger Forbindingen. Erfaringen har tværtimod vist, at Faren for Infektion af Saaret er mindre, naar man ikke anvender Mackintosh, og naar Forbindingen kun anlægges med et svagt Tryk.

Foruden den almindelige Karbolgaze anvender man ogsaa forskjellige andre Stoffer til at opsuge Sekreterne fra Saaret. Jodoformiseret Gaze tilberedes enten ved simpelthen at drysse Jodoformpulveret paa Tøjet, eller endnu bedre ved at imprægnere dette (efter først at have vasket det) med en Opløsning af 50 Dele Jodoform i 250 Dele Æther og 750 Dele Alkohol; dette giver 10 pCt. Gaze. Bruns anvender en Opløsning af 1 Del Jodoform og 4 Dele Kolofonium i 20 Dele Alkohol; med denne Opløsning vædes Tøjet, og medens det endnu er klæbrigt, drysses der Jodoformpulver paa, som let hænger fast. I den senere Tid have Esmarch og Neuber anbefalet et andet Stof, som har en betydelig Absorbtionsevne, nemlig det skøre, lette og svampede Tørvepulver. Dette blandes med $2^1/_2$ pCt. Jodoform, og fyldes i en lille Pose af Gaze, som iforvejen er desinficeret i Karbolopløsning; over denne mindre anbringes en større Pose fyldt med Tørvepulver, der er mættet med 1—2 pCt. Karbolopløsning, og denne Forbinding befæstes ved Hjælp af en Bandage, som maa anlægges med et betydeligere Tryk, end naar man anvender Gaze. Man har ogsaa brugt Poser med Savsmul, imprægnerede med Jodoform, Sublimat eller Karbolsyre. En saadan Forbinding med samtidig Anvendelse af Drænrør af dekalcineret Ben (man har ogsaa gjort Forsøg med Drænrør af Gelatinepræparater og af Faarets A. carotis og iliaca, behandlet med Kromsyre) gjør det ofte muligt at faa et Amputationssaar helet uden nogen Skiften af Forbindingen, og ved Anvendelsen af slige permanente Forbindinger gjør man bedst i at gjøre deres Overflade fastere ved Paastrygning af Vandglas. Der er paa New-York Hospital gjort Forsøg med Sand, Cinders og andre Substanser, men man har fundet det billige og let tilgængelige Savsmul hensigtsmæssigst; ubetinget at foretrække er imidlertid Tørvepulveret, som dog hidtil har maattet indføres til Amerika, hvorfor det dér bliver forholdsvis dyrt.

Naar man bruger Sublimat som Antiseptikum, skal man først anvende en Opløsning af 1 : 1000 Dele Vand enten i Sprayform eller til Irrigation. Saaret bedækkes derefter med Poser fyldte med Savsmul eller endnu bedre, med Tørvepulver, dyppede i en 0,5 pCt. alkoholisk Sublimatopløsning, tilsat med lidt Glycerin. Svampe og Kompresser vædes med en 0,1 pCt. vandig Sublimatopløsning, medens Silkesuturerne henlægges i 2 Timer i en 1 pCt. Opløsning, medens de senere holdes imprægnerede med en svagere (0,1 pCt.) Opløsning. Sublimatbehandlet Katgut er baade stærk og bøjelig; den tilberedes ved at lægge Strengene i 12 Timer i en 1 pCt. alkoholisk Opløsning og dernæst opbevare den i en 0,25 pCt. alkoholisk Opløsning tilsat med Glycerin. Under en saadan Forbinding har Forf. set en Amputation ved Hofteleddet hele hurtigt og godt.

Sublimatforbindingen frembyder desuden den Fordel, at den ikke lugter, at Materialerne ere billige og lette at tilberede og virke ikke saa irriterende paa Kirurgens Hænder som Karbolet. Derimod maa man selv ved Anvendelsen af denne Forbindingsmaade benytte Karbolopløsninger til at desinficere Instrumenterne, da de skarpe Instrumenter sløves ved længere Tids Henliggen i Sublimatopløsning. — Blandt de 3 nævnte antiseptiske Midler foretrækker Forf. Karbolet, næst i Rækken stiller han Sublimatet, medens Jodoformet kun anvendes ved mindre Saar og Læsioner f. Ex. Knusning af Fingre, Stiksaar og Saar ved Legemets naturlige Aabninger.

Fra forskjellige Sider har man villet hævde, at det Væsentlige i Antiseptiken kun er Renlighed, men mod denne Paastand have de betydeligste Kirurger nedlagt en kategorisk Protest; Kirurger som Esmarch og Nussbaum betegne det endog som en Forbrydelse af en Læge ikke at anvende strængt gjennemført Antiseptik. Paa den anden Side kan det ikke nægtes, at Tilliden til de antiseptiske Stoffers Virksomhed ofte har fremkaldt en beklagelig Forsømmelighed med Hensyn til den omhyggelige Renselse af Instrumenter og Hænder, som er af saa stor Betydning ved al Saarbehandling. Ligeledes kan det ikke noksom fremhæves, at Saaret ved den første Forbinding altid skal renses og desinficeres fuldstændigt og grundigt.

En nødvendig Forandring ved Blærekathetret.

Efter F Hüpeden (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 3. 1883).

Allerede i mange Aar har man haft sin Opmærksomhed henvendt paa, at der ved Behandlingen af Blæresygdomme maa vogtes nøje paa, at de indførte Instrumenter ere fuldstændigt rene, da man ellers ved at indbringe Forraadnelseskim i Blæren kan fremkalde suppurativ Cystit med alle dens Følger, Pyelitis, Nephritis, Uræmi o. s. v., der endog kunne have Døden tilfølge. Trods al Omhu i den Retning er det langtfra altid muligt at besværge disse Farer, og navnlig gjælder dette, hvor man har ældre, svagelige Mænd med Prostatahypertrofi og Blæredilatation eller Patienter med Rygmarvssygdomme til Behandling. I saadanne Tilfælde er man ofte nødt til at indføre Kathetret mange Maaneder igjennem, og mange af de paagjældende Patienter gaa tilgrunde ved Komplikationer, som efter Forf.'s Mening vilde kunne være undgaaede, hvis man var istand til at indføre Instrumenterne fuldstændigt bakteriefri i Blæren. Langt ringere er Faren hos yngre Individer, hos hvilke den kraftigere Blæremuskulatur betinger en fuldstændigere Tømning af Blæren, men ogsaa her vil der ved paralytiske Tilstande i Blæren kunne udvikle sig de af Stagnationen af raadnende Urin i Blæren resulterende Farer.

I Reglen renses Kathetre paa den Maade, at man lader en desinficerende Vædske, hyppigst fortyndet Karbolsyre, løbe igjennem dem. Har man gjort det før og efter Anvendelsen af Kathetret, tror man at have et rént Instrument og en rén Samvittighed. Erfaringen viser imidlertid noget Andet. Forf. havde for kort Tid siden en gammel Mand med Blæreudvidning og Prostatahypertrofi under Behandling. Efter forgjæves at have forsøgt at indføre forskjellige Slags Kathetre lykkedes det ham under Kloroformnarkose at indføre et Nélaton's Katheter, og senere lykkedes det at indbringe et Metalkatheter med stærkt bøjet Næb. Ved at sammentrykke Spidsen af det bløde Katheter, pressede han en Portion dekomponeret Blod ud. Det er dette døde Rum foran Kathetrets Øje, der huser det smittebærende Sekret fra tidligere Kathetrisationer, og som ikke renses ved at lade Vædske løbe gjennem Kathetret. Metalkathetre kan man desinficere ved at koge dem grundigt ud, men det lader sig selvfølgelig ikke gjøre med de Nélaton'ske Kathetre, og heller ikke er det hensigtsmæssigt at desinficere dem ved i

længere Tid at lade dem ligge i koldt Karbolvand, da de saa bulne stærkt ud. Forf. foreslaar derfor at gjøre den Del af Kathetret, der ligger foran Øjet, solid, hvormed man undgaar Ansamlingen af Smitteæmne i det døde Rum.

Naar mange Mennesker kunne kathetrisere sig selv Aar igjennem uden at fremkalde farlige Blærebetændelser, saa maa Grunden vist væsentligst søges deri, at de foretage Operationen i staaende Stilling, hvorved Udtømmelsen bliver fuldstændigere. Den Skik, mange Læger have, ved Tryk paa Patientens Underliv at befordre Urinens Udstrømning og skaffe de sidste Draaber Urin ud, forkaster Forf. absolut, da det negative Tryk, der opstaar, naar Lægen standser Kompressionen af Underlivet, betinger en tilbagegaaende Strøm fra Kathetret ind i Blæren, hvorved Smitteæmner kan tilføres denne, det er tværtimod af største Vigtighed i saa Henseende, at der er et positivt Tryk i Blæren under hele Udstrømningstiden.

Nye Bøger.

Nervevævets, de kontraktile Væv s og Nervesystemets Fysiologi. Af Dr. med. P. L. Panum, Prof. i Fysiologi ved Kjøbenhavns Universitet. Anden omarbejdede og med Træsnit forsynede Udgave af Erindringsord til Forelæsning over Nervefysiologien. Kjøbenhavn. 1883. Gyldendals's Forlag. 237 Sider.

Omarbejdelsen af de for 16 Aar siden udgivne »Erindringsord« bestaar ikke alene deri, at Forf. har medtaget det Væsentligste af, hvad de sidste Decenniers energiske Arbejde paa dette Omraade af Fysiologien har bragt frem, men Bogens hele Anlæg er tillige blevet et helt andet. Medens »Erindringsordene« væsentligst skulde tjene som Ledetraad ved Forelæsningerne for de Studerende, har Forf. ved sit nye Arbejde søgt at give ogsaa den praktiske Læge et paa engang forholdsvis fuldstændigt og tillige kortfattet Overblik over det paagjældende Æmne. Fremstillingen er derfor blevet mindre abrupt og fragmentarisk, den er blevet mere jævnt fremadskridende og mere fuldstændigt forklarende, men samtidig med at være bleven mere livlig og interessant har den bevaret det Fortræn, som gjennemgaaende udmærker Prof. Panum's videnskabelige Arbejder, nemlig en skarp Adskillelse mellem de sikkert konstaterede Kjendsgjerninger og de deraf afledede Hypotheser. Vi tvivle ikke om, at vore Kolleger ville mod-

tage med Anerkjendelse baade det foreliggende Arbejde og Forf.'s Løfte om en snarlig Udgivelse af hans Haandbog i Læren om Stofskiftet og om Fordøjelsen.

Om forskjellige Methoder for Anlæggelse af Bandager. For Læger og Studerende af Oscar Bloch, Dr. med. Med 233 Billeder. Kjøbenhavn. 1883. Høst's Forlag. 310 Sider.

Den ikke saa ganske sjældent forekommende Udtalelse om et Værk, at det udfylder en Lakune i vor Litteratur finder kun sjældent saa fuld Anvendelighed som ligeoverfor det foreliggende Arbejde, der i Virkeligheden udfylder en Plads, hvis Tomhed længe har været følelig. Alene af den Grund vilde Bogen kunne paaregne ikke ringe succès, selv om den ikke var i Besiddelse af andre gode Egenskaber, som utvivlsomt ville sikre den en berettiget Plads i vore Kollegers Bogsamlinger. Stoffet er ordnet efter en simpel og god Plan, Beskrivelsen af de enkelte Bandager og Forbindinger er baade klar, tydelig og instruktiv og illustreres godt af de vedføjede Tegninger. Dr. Bloch's Bog vil derfor ikke alene tjene til at lette den Studerende Oversigten over et Æmne, angaaende hvis Enkeltheder han tidligere har maattet søge Oplysninger paa saa mange forskjellige Steder, men den vil tillige for den praktiske Læge afgive en god Haandbog i Bandagelæren, som han i mange mødende Tilfælde vil kunne raadspørge med Udbytte.

Chirurgisch-anatomischer Atlas mit autographischen colorirten Abbildungen in Lebensgrösse für prakt. Aerzte und Studierende von J. Lie, Prosektor an d. königl. Univ. in Christiania und Marinearzt. VI. Horten. 1883.

Af dette instruktive og særdeles smukt udstyrede Arbejde, hvis Fortrin vi flere Gange tidligere have haft Lejlighed til at fremhæve, er der udkommet 4 nye Tavler, fremstillende den exviscererede Fossa iliaca interna sinistra, det overfladiske Lag af den forreste og indre Region af venstre Laar, det dybe Lag af den forreste og indre Region af venstre Laar samt endelig den bagerste Region af venstre Laar.

Om Hernia foraminis ovalis af Frederik Grünfeld, Reservelæge ved Alm. Hospital. 280 Sider.

Denne Disputatsafhandling giver en kritisk Oversigt over Litteraturen over det paagjældende Æmne, illustreret ved 11 Sygehistorier.

Beretninger om den kjøbenhavnske, den nørrejydske, Østifternes og den viborgske Sindssygeanstalt i 1881. Kjøbenhavn. 1882. 82 Sider.

Frifindelse for Tiltale for uberettiget Lægepraxis. Den kgl. Landsover- samt Hof- og Stadsret afsagde den 20de Februar Dom i en fra Odense Kjøbstads Extraret indanket Sag, under hvilken en Bandagist tiltaltes for uberettiget Lægepraxis.

Tiltalte, der har Borgerskab i Odense som Bandagist, men bor i Kjøbenhavn, hvor han forarbejder sine Bandager, havde forklaret, at han, efter forudgaaet Bekjendtgjørelse i Avisen, kom til Odense i Februar 1882. Her henvendte en Arbejdsmands Hustru sig til ham i Anledning af, at hun havde et daarligt Knæ, som Tiltalte derefter saa paa, uden at hun dog havde Benklæderne af, og, da han strax bemærkede, at Benet stod i en skjæv Stilling til Knæet, var videre Undersøgelse unødvendig. Tiltalte tror, at han derefter sagde til hende, at Benet burde bevikles med Bind; men herpaa svarede hun, at dette alt var forsøgt, men uden Resultat, hvorefter Tiltalte viste hende Tegning af forskjellige Bandager og ytrede, at en Bandage efter hans Formening vilde støtte Benet, hvorfor han vilde tilraade hende at anskaffe en saadan, hvilken han antog at ville være hende til Gavn. Efter at have været hjemme og faaet sin Mands Samtykke til Anskaffelsen af en Bandage, kom hun atter til Tiltalte og bestilte en saadan hos ham, hvorefter han tog Maal af det blottede Knæ og lod en Bandage forarbejde i Kjøbenhavn, som han derefter sendte hende, og for hvilken hun betalte ham 50 Kr. Da Bandagen imidlertid ikke viste sig hensigtsmæssig og efter hendes Paastand, hvis Rigtighed dog ikke var bevist, endog forværredet Ondet, havde Tiltalte under Sagen taget Bandagen tilbage og refunderet hende de 50 Kr.

Da nu Tiltalte ikke efter Overrettens Skjøn ved sit anførte Forhold kunde siges at have »taget Syge under Kur«, jvf. Forordn. af 5te September 1794 § 5, blev han frifunden for Aktors Tiltale og Sagens Omkostninger paalagte det Offentlige, medens han ved Underretsdommen var anset efter nævnte Lovbestemmelse, jvfr. Lov 3dje Marts 1854, med en Bøde til Odense Kjøbstads Fattigkasse af 50 Kr. samt tilpligtet at udrede Sagens Omkostninger. (Berl. Tid.)

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. udenbys Interessenter, der ønske at støtte Reformsagen, anmodes om, selv om de agte at overvære den kommende Generalforsamling, dog at indsende Fuldmagt til prakt. Læge Haderup i Kjøbenhavn, for at deres Stemme ved eventuelt Forfald kan blive gjort gjældende.

Bestyrelsen for den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 6te Marts Kl. 7.

Professor Holmer: Om Exstirpatio laryngis.

Prosektor Tscherning: Tilfælde af pludselig Død ved Embolia Art. coronariæ.

Bekjendtgjørelser.

Maltkuranstalten

Peder Skramsgade Nr. 3, er aaben hver Dag fra Kl. 7—12, i hvilken Tid Malt-Infuset udskjænkes friskt og varmt i et hyggeligt indrettet Lokale.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Hoy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

I Marts Maaned nedsætter jeg mig som Læge i Malling pr. Aarhus.

Erik Monster.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af L. J. Brandes,
Overlæge ved Almindelig Hospital.
Pris: 60 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 10. Marts 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 12.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: C. Steensen: Misbrug af Opium og Morfin i Amerika. — Bronson: Eksem og dets Behandling. — H. Hoesslin: Experimentelle Bidrag til Spørgsmaalet om Febersyges Ernæring. — L Schaffer: Behandlingen af Panaritium. — Rehfeldt: Desinfektion af den puerperale Uterus ved Hjælp af Jodoform. — Lægernes Enkekasse. — De danske Lægers Sygekasse i 1882. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Misbrug af Opium og Morfin i Amerika.

Af Dr. C. Steensen i Elmira i Nordamerika.

Jeg har med stor Interesse læst Artiklerne «Om Misbrug af Opium og Morfin i Danmark» i «Ugeskr. f. L.», og skal tillade mig at give en lille Meddelelse af Forholdene herovre samt anføre et Par Tilfælde af Morfinisme og Mekonisme, som jeg har set i min Praxis.

Amerika er jo, som Yankeen med en vis Stolthed siger, «the freest country in the world, and everybody can do as he pleases». Men desværre er her i mange Retninger formegen Frihed. Vor Medicinallovgivning f. Ex. er utilbørlig slap, og staar paa et meget primitivt Standpunkt. Salg eller Ikke-Salg af Gifter er ganske overladt til Apothekerens eget Skjøn. Der er ingen Forordning, som forbyder Salget; men hvis et Forgiftningstilfælde indtræder, da er kun den Ulykkelige, som tog Giften, selv ansvarlig.

Hvis en gift Mand besøger en «saloon» d. v. s. et Lokale, hvor der udskjænkes Spirituosa, og besøger den saa hyppigt, at han derved forsømmer sin Familie, eller hvis en gift Kone gjør det samme, da kan hans eller hendes Familie anlægge

Sag mod og forlange Skadeserstatning af vedkommende Ejer af Drikkestuen, fordi den drager den paagjældende Person fra Hjemmet og hindrer ham i at sørge tilbørligt for sin Familie. — Hvis en Apotheker har en Kunde, som er kronisk Morfinist eller er forfalden til Nydelsen af lignende ødelæggende narkotiske Midler, da kan Apothekeren (hvis vedkommende Persons Familie har advaret ham mod at sælge Morfin, eller hvad det nu kan være, til nævnte Kunde) sagsøges ligesom Ejeren af Drikkestuen. Den nye Straffelovgivning bestemmer, at «Forsøg paa Selvmord er en Forbrydelse, strafbar efter Omstændighederne med en Bøde, eller Tvangsarbejde, ja endog med Forbedringshuset». Hvis altsaa en Person forsøger at drukne sig, hænge sig, eller paa anden Maade berøve sig selv Livet, og Forsøget staar fejl, da tager Politiet ham under Behandling, hvis Sagen kommer til dets Kundskab; hvis en Mand tager en Dosis Morfin for at forøve Selvmord, og ikke dør, da straffes han som en Forbryder; men Apothekeren, som solgte ham Giften, er sagesløs.

Enhver Ting kan herovre faas i Haandkjøb, ligefra Aqv. destillata og op til Stryknin og Blaasyre, og et Apothek regnes næppe for «velassorteret», dersom det ikke sælger Morfinsprøjter og Morfinopløsning. Og der er næppe et eneste af de mange Arkana for Hoste og deslige, som ikke indeholder større eller mindre Kvantiteter af Morfin eller Opium. Ja endog det spæde Barn i Vuggen gives den fordærvelige Gift; Opiumsdraabeflasken er næsten ligesaa vigtig som Mælkeflasken. Et af de mest yndede Midler til at berolige Barnet er f. Ex. «Winslow's Soothing Syrup», som indeholder en betydelig Mængde Opium.

Og endelig ere Lægerne selv i en frygtelig Grad uforsigtige med Hensyn til Brugen af Morfin. «Hvis jeg ikke vil give min Patient Morfin, da er der Hundrede andre, som ville, og jeg indser ikke, hvorfor de skulle tage Fortjenesten fra mig» er en hyppig Udtalelse. Den samvittighedsfulde Læge vil naturligvis hellere miste en Patient end handle mod sin bedre Overbevisning; men der er desværre saa mange, for hvem Penge staa over Alt.

I «Ugeskr. f. L.» for 10de December ser jeg omtalt, hvor stærk Misbrugen af Opium og Morfin er i England, særlig paa Grund af den lette Adgang til Erhvervelsen af de saakaldte «Patent-Medicines». Som alt bemærket er det om muligt endnu værre her; Patent-Medikamenternes Antal er legio, og saalænge Fabrikanten tjener Penge, er det ham ligegyldigt, om hans Præparat er skadeligt eller ej.

Klorodyne[1]), Mac Munn's Elixir of Opium og deslige ere gængse Haandkjøbssager. Hvad Under da, om Mange forfalde til den habituelle Misbrug af narkotiske Midler.

Indtil vi faa en ny Medicinallovgivning, er det et haardt og tildels frugtesløst Arbejde for den samvittighedsfulde Læge at bekæmpe Morfinismen.

Jeg skal nu anføre et Par Exempler, hvoraf især det ene vistnok er temmelig enestaaende med Hensyn til det konsumerede Kvantum.

1) Mrs. L., 28 Aar gammel, begyndte i Slutningen af 1881 at tage Opium som et Middel mod Underlivssmerter. Hun brugte Tinct. opii (svarende i Styrke til Vin. thebaic. Ph. Dan.), og Dosis var 10 Draaber 3 Gange daglig. Men hun forøgede stadigt Dosis, og har nu en Recept, som lyder paa:

Elixir. cinchonæ.	Gram. 200.
Tr. opii.	Gram. 50.

Denne faar hun expederet 4 Gange ugentlig, og hun bruger altsaa 25 Gram Tr. opii pr. diem. Hun har et elegant lille Etui med en Flakon og et Glas til sit Panacé, og har det stadigt i Lommen, saa at hun, selv naar hun er ude at gjøre Indkjøb, kan tage sin stimulerende Dosis. Forsøg paa at faa hende til at opgive sin sørgelige Vane have været frugtesløse.

2) Mr. C., 42 Aar, led, da jeg fik ham under Behandling, af Peritonitis. Han havde haft Hæmaturia renalis og havde 3 Maaneder tidligere været under Behandling af en anden Læge. Hæmaturien forsvandt, og Peritoniten udviklede sig paa Grund af Patientens Uforsigtighed ved at gaa ud. Hans tidligere Læge havde givet ham Morfin-Injektion (Sulph. morph. Gram. 1 — Aqv. dest. Gram. 15) 60 Draaber 2 Gange daglig og ofte en tredje Injektion ved Sengetid. Jeg foreholdt ham det Urigtige i en saa overdreven Brug af Morfin, men han mente, at det var absolut nødvendigt for ham. Uden hans Vidende formindskede jeg imidlertid Dosis hver Dag ved at fortynde Injektionsvædsken og gav ham tilsidst kun rént Vand. Da han havde brugt dette i 5 Dage, fortalte jeg ham det. I Løbet af 3 Uger befandt han sig vel og følte ingen Trang til Morfinen.

---

[1]) Dette Præparat ser jeg nævnt i »Ugeskr. f. L.«, hvor Misbrugen af Opium og Morfin i England omtales, og jeg skal derfor meddele Formlen for det, saaledes som den findes i »Aitken, Principles and Practice of Medicine«, nemlig:

Rp.	Chloroformii	Gram. 16.
	Ætheris	— 8.
	Theraicæ	— 4.
	Mucil. gi. arab.	— 4.
	Chloret. morph.	Centigram. 50.
	Acid. hydrocyan. dil. (2 pCt.)	Gram. 8.
	Ol. menth. pip.	Gutt. 5.

Dosis 5—10 Draaber, gjentaget saa ofte, som den sedative Virkning ophører.

Ekzem og dets Behandling.

Efter Bronson (Journ. of cutaneous and vener. diseases. Febr. 1883).

De fleste anatomiske Skildringer af Ekzemet beskjæftige sig væsentligst med de pathologiske Forandringer i Læderhuden, navnlig dens Strat. papill., hvorimod de ikke have skjænket Forandringerne i Epidermis tilbørlig Opmærksomhed. Det er ganske sikkert, at de stærkest og tidligst fremtrædende Symptomer, saasom Rødme. Svulst o. s. v. skyldes Cirkulationsforstyrrelser i selve Læderhuden, medens den Fortykkelse, der karakteriserer de senere Stadier af Ekzemet, er en Følge af Ophobning af pathologiske Produkter under Overhuden. Paa den anden Side maa det ogsaa fremhæves, at Forandringerne i Overhuden spille en ikke ringere Rolle ved denne Sygdom og maaske endog ere at betragte som det Primære ved dens Udvikling.

Vesikeldannelsen er tildels en rént passiv Proces; det fra Blodkarrene i Papillerne udskilte Serum arbejder sig frem i Overhudens Slimlag, udfylder de intercellulære Rum, der ere dannede af de fra Læderhudens Blodkar indvandrede ténformede Celler, og danner en Vesikel. Men Cellerne i Rete Malp. deltage ogsaa mere aktivt i denne Proces; adskillige af dem undergaa en Slags hydropisk Degeneration, navnlig i Mellemrummene mellem Papillerne, deres Kjerner forsvinde, og deres Indhold omdannes til en flydende Substans, der forøges i Masse ved Opsugning af Serum, udskilt fra de nedenunderliggende Blodkar. Flere slige Celler støde sammen, Mellemvæggene briste, og der dannes et vædskefyldt Rum, i hvilket et Netværk vidner om Udviklingsmaaden, medens ogsaa Vædskens Ulighed med Blodserum i kemisk Henseende godtgjør, at der her ikke er Tale om en simpel Transsudationsproces. Ifølge Suchardt's Undersøgelser synes det ogsaa, som om Slimlaget mangler over Vesiklerne. Uagtet der endnu maa siges at mangle Meget i vore Kundskaber om Overhudens aktive Deltagelse i den ekzematøse Proces, synes det dog, som om denne begynder med en irritativ Tilstand i Overhuden, der hurtigt paafølges af sygelige Forandringer i de dybere Væv.

Medens man tidligere antog, at Hudnerverne endte i de Meissner'ske og Krause'ske Følelegemer, er det nu ved en Række indgaaende histologiske Arbejder godtgjort, at ogsaa Overhuden er forsynet med et rigeligt Net af Nervetraade,

der staa i Forbindelse med særlige, kølleformede Endeapparater i selve Overhudscellerne. Ligesom disse Nerver selvfølgelig have en væsentlig fysiologisk Betydning, saaledes spille de utvivlsomt ogsaa en Rolle ved Udviklingen af de sygelige Tilstande i Huden. Blandt de mest fremtrædende Symptomer ved Ekzemet maa nævnes Forstyrrelser i Hudfølelsen og Ernæringsforstyrrelser i Overhuden. Slige Ernæringsforstyrrelser optræde ved andre Hudsygdomme, saasom Erythemer o. s. v., først senere og som et sekundært Fænomen, betinget af de sygelige Forandringer i Læderhuden og dens Blodkarsystem, men ved Ekzemet danne de et primært Symptom, der utvivlsomt staar under Indflydelse af Overhudens trofiske Nervesystem. Det er ogsaa sandsynligt, at Kløen er en Følge af en Affektion af Overhudnerverne. Dette Symptom optræder nemlig kun ved de Hudsygdomme, der ere ledsagede af en Affektion af Rete Malp. Ved Urticaria, den eneste Form af erythematøse Hudsygdomme, hvor der er stærk Kløen, er Slimlaget fyldt af transsuderet Serum. Sandsynligvis skyldes den Hypertrofi af Arrectores pili, som træffes ved forskjellige kløende Hudsygdomme, saasom Lichen og Prurigo, en Hyperæsthesi af Overhudsnerverne, betinget af Affektionen af Rete Malp. Ved Prurigo træffer man foruden en betydelig Fortykkelse af Rete tillige en stærk Hyperplasi af Haarfolliklernes ydre Rodlag, der kun ere en Fortsættelse af det nævnte Lag, og et lignende Forhold træffer man ogsaa ved Lichen ruber og planus. Ved Scabies, der som bekjendt er en stærkt kløende Hudsygdom, lever Parasiten i Slimlaget. De med Vesikeldannelse komplicerede Hudsygdomme ere kun kløende, forsaavidt Vesiklerne ere dybtsiddende; Sudamina, der ikke strække sig ned under Stratum corneum, ere ikke kløende, hvorimod de dybere siddende Vesikler ved Zoster betinge en saa stærk Smerte, at Kløe ikke føles. Ved Herpes facialis og progenitalis er Kløen udtalt, og det Samme gjælder om Pemphigus.

Vi kjende endnu kun meget lidt til de pathologiske Forandringer i Hudnerverne ved Ekzem. Colomiatti fandt i flere Tilfælde baade af akut og kronisk Ekzem en betændelsesagtig Tilstand i disse Nerver, der forsvandt samtidig med Helbredelsen af Hudsygdommen. Andre Forskere have dog ikke kunnet konstatere dette Fund. Marcacci beskrev et Tilfælde af universelt Ekzem, der var kompliceret med Forandringer i Nerveganglierne i Halsen og Underlivet. Sandsynligvis spille sygelige Forandringer i Nervesystemet en stor Rolle med Hensyn til Ekzemets Udvikling, hvad enten de fremkaldes

ved ydre Paavirkninger eller ere en Følge af andre tilstedeværende Sygdomme, der mer eller mindre afficere det centrale eller det perifere Nervesystems Organer.

Ekzemet er altsaa en, nærmest katarrhalsk, Hudaffektion, der hovedsagelig rammer Overhudens Slimlag, sekundært angriber Hudens dybere Lag og er ledsaget af udtalte Forstyrrelser i Hudfølelsen. Da det kun viser ringe Tilbøjelighed til spontan Helbredelse, kræver det en særlig Behandling, der gaar ud paa dels at lindre den tilstedeværende Irritation og beskytte Huden mod ny Irritation, dels at modvirke den til Grund liggende Disposition og dels endelig ved en lokal Behandling at fremkalde en reaktiv Irritation, der kan lede til Helbredelse.

Ved den lokale Behandling anvendes Midler, der virke dels mekanisk, dels kemisk og dels endelig dynamisk. De førstnævnte have væsentligst den Opgave at beskytte Huden, og dertil bruges forskjellige Slags Pulvere, Badevand, Salver og blødgjørende Blandinger, der anvendes i Flæng uden bestemte Indikationer. Ved den stærkeste Grad af Betændelse, navnlig ved den akute erythematøse Form gjør man bedst i at anvende fugtige Omslag, der afkøle Huden gjennem Fordampningen og hindre Indtørringen af de ydre Lag af Overhuden, der befinde sig i en ru og tør Tilstand, hvorved Irritationen i de underliggende Nerver forøges. Badevandet kan enten indeholde opslemmet Pulver, der afsættes paa Huden, eller opløste Stoffer, der øve en svag omstemmende Virkning paa Huden, saaledes de svage adstringerende eller alkaliske Blandinger. Naar man bruger Badninger, maa man sørge for at holde Huden stadigt fugtig, efterdi afvexlende Befugtning og Tørring af Huden betinger forøget Irritation. Glycerin kan danne en nyttig Tilsætning til Badevand, hvorimod ufortyndet Glycerin virker irriterende. Emulsioner passe ogsaa godt for dette Stadium af Ekzemet. Naar Betændelsen er noget mindre intens (akut papulært Ekzem) gjør man bedst i at anvende uopløselige Pulvere, saasom Lycopodium, Talcum, Stivelse, Zinkilte o. s. v., kun maa man sørge for, at det anvendte Middel strøs hyppigt paa og i rigelig Mængde. Virkningen forøges, naar man først smører Huden med Cold cream, en blødgjørende Emulsion eller Glycerin og Vand, der letter Pulverets Fasthængen ved Hudens Overflade. Paa et lidt senere Stadium er Tiden kommet til at bruge Salver. Huden bliver mere ru og haard, Overfladen ujævn og bedækket med Skorper, Exkoriationer, og hist og her begynder der at vise sig Vesikler. Fra da af vedbliver man at bruge

forskjellige Slags Salver, indtil Overhuden har vundet Styrke nok til uden Hjælp at modstaa den sygelige Proces. En dertil brugelig Salve maa ikke være irriterende, den skal være blød og ensartet i Blandingen, fri for ethvert Spor af Dekomposition, den maa ikke være saa henflydende, at Huden let blottes, eller at Overhuden blødgjøres for meget, hvad der forøger Ømtaaligheden, den skal tværtimod være fast nok til at kunne danne et mere vedholdende Dække over Huden og saaledes hindre skadelig Udtørring. Det er naturligvis vanskeligt at finde en Salve, som fuldstændigt opfylder alle disse Fordringer, men for de allerfleste Tilfældes Vedkommende vil den almindelige Zinksalve være fyldestgjørende, og naar der af og til kræves Anvendelsen af et eller andet stærkere virkende Middel, vil dette kunne blandes i Zinksalven. Afset fra det akute Begyndelsesstadium er der imidlertid ogsaa andre Stadier og Former af Ekzemet, ved hvilke Salver ikke passe. Hvor der saaledes findes udstrakte Exkoriationer og suppurerende Ulcerationer, vil alle Slags Salver gjøre Skade; i saadanne Tilfælde skal man bruge et adstringerende Badevand eller et absorberende Pulver, hvis Virkning forøges ved Tilblanding af Gips (1 : 4—8), i hvilket der ikke maa være større Korn.

Vi komme nu til en Række Midler, hvis Virkemaade ikke er saa let at forstaa. De vigtigste blandt disse Midler med »vital« Virkning er Alkalierne, der yde saa fortrinlig Hjælp ved de forskjelligste Former af Betændelse i Huden og Slimhinderne. Særligt karakteristisk er deres Evne til at formindske Irritabiliteten i Følenerverne; vi have i Virkeligheden intet virksommere Middel til at lindre stærk Kløe samt Følelsen af Hede og Brænden i den betændte Hud, og særligt gjælder dette, naar Overhudens Stratum corneum er fjærnet, og Følenervernes Endeapparater saaledes ere blottede. Saalænge vi have med det akute Ekzem at gjøre, bruge vi fortyndede alkaliske Opløsninger som Badevand, men senere, naar de pathologiske Produkter begynde at ophobes paa Hudens Overflade og ere vanskelige at fjærne, anvendes Alkalierne bedst under Form af en Sæbe, hvis Sammensætning afpasses efter Sygdommens Form og Stadium. Ved ældre, kroniske Tilfælde, hvor der er udtalt Fortykkelse af Huden og rigelig Skorpedannelse, er den kraftigere Kalisæbe indiceret, medens man holder sig til de svagere, i Reglen med Glycerin tilsatte Sæber, hvor Skorpedannelsen er mindre rigelig, og Huden er mere ømtaalig for stærke Paavirkninger. Navnlig ved de skvamøse Former af Ekzemet yder den af Hebra sær-

ligt anbefalede «Sæbebehandling» ofte fortrinlig Nytte. Ved disse Affektioner findes der næsten konstant Vesikeldannelse dybt nede i Rete Malp., indesluttet af indtørrede Sekret- og Overhudsmasser, hvorved der øves en højst skadelig Irritation paa Overhudsnerverne. I saadanne Tilfælde virke Sæbeindgnidningerne i Reglen fortrinligt, idet de fjærne Skorperne og det dekomponerede Indhold af Vesiklerne, saa at Alkalierne kunne udøve en sedativ Virkning paa de irriterende Overhudsnerver samt gjennem en forøget Blodfyldning i Overhudsvævene paaskynde Absorbtionen og saaledes indlede Helbredelsen af den haardnakkede Sygdomsproces. Anvendte paa rette Maade betinge de i Reglen en passende Reaktion, og det er kun sjældent, at man ved de omhandlede Former af Ekzem behøver at tage sin Tilflugt til stærkere virkende alkaliske Midler. De stærkere alkaliske Opløsninger ere ofte kontraindicerede derved, at der Side om Side med de tykke Skorpedannelser findes Partier, hvor Overfladen er exkorieret, og hvor Opløsningen derfor vilde virke baade for stærkt og dybt. Vil man have en simpel kavstisk Indvirkning, gjør man bedst i at holde sig til de Midler, der virke mere overfladisk, saasom Karbolsyre og Helvedessten. Som almindelig Regel gjælder det, at Opløsninger af salpetersurt Sølvilte passe særligt for de mere begrænsede Former af vædskende Ekzem, der vise Tendens til Suppuration.

Som et Middel til at hæve den Ekzemet ledsagende Kløe fortjener det varme Vand særlig Omtale. Virkningen maa her tænkes at finde Sted paa dobbelt Maade. Dels fremkalder det varme Vand — ganske paa samme Maade som stærk Kradsning — en intensiv Smertefornemmelse, der overdøver Følelsen af Kløe, dels betinger det efter nogen Tids Forløb en Depression i Nervesystemet af samme Natur, som iagttages efter langvarige varme Bade. Men vil man have en mere vedholdende Indvirkning i den omhandlede Retning, maa man ikke anvende de varme, fugtige Omslag for kort Tid ad Gangen.

Karbolsyre er et Middel, som ofte kan anvendes med stor Fordel ved Ekzemet. Virkningen staar i Forhold til den Koncentrationsgrad, i hvilken den anvendes; medens de stærkere Opløsninger virke ætsende, betinge de noget svagere (1 : 4—1 : 8) en lokal Formindskelse i Nervesystemets Modtagelighed, og de meget fortyndede endelig virke paa noget lignende Maade som Tjæremidlerne. De ætsende Opløsninger anvendes med Held til Behandlingen af de smertefulde Fissurer ved Ekzemet, eftersom de ikke fremkalde nogen særlig

stærk reaktiv Betændelse men nedsætte Modtageligheden i Nerverne i de omgivende Væv; de mindre koncentrerede Opløsninger bruges til at bekæmpe Kløen ved begrænsede Former af Ekzem, f. Ex. ved ekzematøs Affektion omkring Anus, og de stærkt fortyndede Opløsninger endelig anvendes jævnsides med eller istedetfor Tjæremidlerne, hvor disse selv af en eller anden Grund maa anses for kontraindicerede.

Tjærens Virkning ved Hudsygdomme er utvivlsomt at jævnføre med Terpentinets og de balsamiske Stoffers ved Affektioner af Slimhinderne. Disse Stoffer virke navnlig, naar Betændelsen er kommet ud over sit Højdepunkt, naar Nervernes Modtagelighed er formindsket, og der har udviklet sig en Slaphed i Vævet, kompliceret med en større eller mindre Grad af Blodoverfyldning; under saadanne Forhold bidrage de nævnte Stoffer til at forøge Blodkarrenes Kontraktionsevne og standse den profuse Sekretion. Ved Ekzemet foreligger Indikationen for Tjærens Anvendelse først paa et noget senere Stadium, end Tilfældet er med de tilsvarende Midler ved Slimhindeaffektionerne, og det maaske af den Grund, at disse Midler her først komme til at paavirke selve Betændelsens Sæde efterat være fortyndede og tildels omdannede ved de afsondrede Vædsker. I ethvert Fald er det en god Regel, at man ikke maa begynde med Tjærebehandlingen ved Ekzemet, saalænge der foregaar en aktiv Exsudation i Overhudens Slimlag, hvorimod dens helbredende Virksomhed væsentligst gjør sig gjældende, hvor Betændelsen hovedsagelig har sit Sæde i Stratum corneum og i de overfladiske Blodkar; Afskalningen vedbliver, selv naar der er en passiv Kongestion i Papillerne. Den opstillede Regel passer ogsaa for Naftol og Thymol, om den end maa siges ikke at passe for alle de med Tjæren beslægtede Midler. Den benzoesyreholdige Zinksalve er et Middel, som hører til den samme Gruppe, og som ofte øver en gunstig, omstemmende Indflydelse paa Ekzemet. Den fremtrædende Virkning af alle disse Stoffer beror vistnok tildels paa, at de saa let optages gjennem Huden og komme til at indvirke paa selve de angrebne Væv. Efter Forf.'s Mening er det i en hensigtsmæssigere og maaske tidligere Anvendelse af de til denne Klasse hørende Midler, at vi skulle tilstræbe de væsentligste Fremskridt i Ekzemets Therapi.

De narkotiske Midler, som man har været tilbøjelig til at tillægge en vis Betydning ved Behandlingen af Ekzemet, spille her næppe nogen betydelig Rolle, og passe væsentligst som Palliativmidler, hvor der findes Ekkoriationer og andre

smertefulde Komplikationer. Kamferet, som Forf. regner til denne Gruppe, kan undertiden hjælpe til at lindre stærk Kløe.

Vi skulle derefter gaa over til at omtale Kviksølvpræparaterne. Om disse Midler end undertiden kunne være indicerede ved Sygdommens første Stadier, er det dog væsentligst ved de senere, at man ser Nytte af deres Anvendelse. De virke her ved at forstærke Absorbtionsprocesserne og saaledes bidrage til at fjærne de pathologiske Produkter, som Sygdommen har afsat baade i selve Huden og i det subkutane Væv. Ganske sikkert øve de ogsaa en irriterende Indvirkning, men at deres therapevtiske Betydning ikke udelukkende beror herpaa, ser man bedst af Forskjellen mellem deres og de andre irriterende Lægemidlers Virkninger.

Et fortrinligt Middel, navnlig ved de mere fremskredne Tilfælde med udtalt Fortykkelse af Huden, er den »impermeable Forbinding«. Gummistofferne, som hertil anvendes, holde Hudens fordampende Vand tilbage og opbløde derved den fortykkede og indtørrede Hud, saa at de dybere siddende Vesikler kunne udtømme deres Indhold, medens der samtidig udvikler sig en reaktiv Betændelse, som bidrager til at fremme Helbredelsen af den kroniske ekzematøse Proces. Skulde denne reaktive Betændelse blive for stærk, skal man selvfølgelig fjærne Forbindingen; den kan ofte give Anledning til Udviklingen af nye Vesikler eller endog større Blærer, ganske ligesom et Trækplaster.

Af det Foregaaende ses det altsaa, at man kan dele de mod Ekzemet anvendte Midler i 2 Hovedgrupper, som hver for sig opfylde de 2 Hovedindikationer, som foreligge ved denne Sygdoms Behandling. Saalænge Sygdommen endnu befinder sig i sit første Stadium, og Vævenes Regenerationsevne endnu ikke er stærkt nedsat, vil man i Reglen kunne komme til Maalet alene ved Anvendelsen af de emollierende, beskyttende Midler. Men ogsaa under Sygdommens senere Stadier vil man mer eller mindre komme til at benytte disse Midler, der tjene til dels at forberede Vejen for de irriterende og modificerende Midler dels at begrænse og kontrollere deres Virkning. Det er paa den hensigtsmæssige, efter de individuelle Forhold afpassede Anvendelse af disse 2 Grupper af Lægemidler, at den rationelle Behandling af Ekzemet hviler.

Spørgsmaalet bliver dernæst, hvornaar og efter hvilke Indikationer man skal anvende indvortes Midler mod Ekzemet. Hos visse Individer foreligger der en Disposition til Udviklingen af Ekzem, som man ikke kan paavise Grunden til,

medens Dispositionen i andre Tilfælde utvivlsomt skyldes en Reflexvirkning fra Affektioner i Fordøjelses- eller Genitalorganerne, eller den skyldes Forstyrrelse i Hudens Innervation og Ernæring, som er en Følge af forskjellige ved Forandringer i Blodets Sammensætning karakteriserede sygelige Tilstande saasom Gigt, Sukkersyge o. s. v. Ganske vist kræves der i Reglen foruden den Disposition, som den konstitutionelle Affektion betinger, tillige Indvirkningen af et irriterende Moment paa Huden, for at Ekzemet skal komme til Udvikling, men naar dette er sket, har Therapien sin Opgave i begge Retninger.

Experimentelle Bidrag til Spørgsmaalet om Febersyges Ernæring.

Efter H. Hoesslin (Virch. Arch. Bd. 89. H. 1—2. — Allg. med. Centr. Ztg. 3—5. 1883).

Besvarelsen af Spørgsmaalet om, hvilken og hvor rigelig Næring man skal give Syge og navnlig Febersyge, har stadig været afhængig af den til enhver Tid dominerende Theori om Feber og om Sygdom overhovedet, saa at der ikke har kunnet udvikle sig nogen bestemt praktisk Erfaring i den Retning. Gjennemgaaende have Lægerne imidlertid flere Aarhundreder igjennem holdt paa, at den Febersyge skal have saa lidt Føde som muligt. Men ligesom man nutildags er kommet bort fra de stærke Blodudtømmelser hos Febersyge, som tidligere vare i Mode, saaledes forkaster man nu ogsaa gjennemgaaende den Methode, der gaar ud paa at sulte disse Patienter, og som var grundet paa den Erfaring, at Feberpatienten ofte lider af Appetitmangel, Kvalme, Brækning og Diarrhe, hvilke Symptomer let forværres ved en uhensigtsmæssig Ernæring, hvoraf man sluttede, at Febersyges Evne til at optage og udnytte Føde er saa ringe, at man bør sulte ikke blot de svært angrebne Feberpatienter men ogsaa de lettere angrebne, som dog have nogen Appetit og kræve en mere nærende Diæt: Dertil kom, at da man ansaa Feberen for en forstærket Forbrændingsproces, frygtede man for ved at tilføre en mere kraftig Kost at yde et farligt Tilskud til Materialet for Forbrændingsprocessen.

Graves var den Første, som optraadte herimod, idet han

for c. 30 Aar siden gjorde gjældende, at den høje Dødelighed ved febrile Sygdomme for en Del skyldtes den ufuldstændige Ernæring, hvorfor han tilraadede at ernære Feberpatienterne stærkere. Samtidig henledede en Række fysiologiske Arbejder Opmærksomheden paa Ernæringens Betydning, og Følgen var, at man begyndte, først i England og senere paa Fastlandet, at give Feberpatienterne en kraftigere Kost. I Tyskland skete dette samtidig med Badebehandlingens Indførelse, idet man af Liebermeister's Forsøg lærte, at det kolde Bad forøger Stofomsætningen endnu mere, ligesom Erfaringen viste, at Patienter, der underkastedes den antifebrile Behandling, viste større Madlyst end Patienter, der ikke behandledes paa denne Maade.

Uagtet denne Diætetik i det Hele havde gode Resultater at opvise, begyndte man dog i Tyskland at rejse forskjellige theoretiske Indvendinger mod den rigelige Tilførsel af Næringsmidler under Feber, uden at dog disse Anskuelser vandt ubetinget Tilslutning blandt de praktiske Læger. Tværtimod anvende mange af Lægerne en forholdsvis kraftig Diætetik selv ved Abdominaltyfus, og i den nyere Tid have navnlig Uffelmann og Buss stærkt fremhævet Ernæringens Vigtighed. Ikkedestomindre er det et Faktum, at Flertallet af Lægerne endnu holde deres Feberpatienter paa meget knap Kost, idet de frygte for, at Patienterne ikke skulle kunne fordøje en rigeligere Kost, og at eventuelt opstaaede Fordøjelsesforstyrrelser skulle forstærke Feberen. For at afgjøre, i hvilken Grad dette Ræsonnement er berettiget, har Forf. foretaget en Række experimentelle Undersøgelser, hvorved han væsentligst har stillet sig Besvarelsen af følgende 2 Spørgsmaal for Øje: 1) Om og i hvilken Udstrækning Æggehvide, Fedt og Kulhydrater fordøjes under Feberen, og hvorledes Feberpatientens Diæt skal ordnes med Hensyn til Fordøjelse og Resorbtion. 2) Om, og da hvilken Indflydelse Diæten har paa Feberen og paa Sygdomsprocessen som saadan, og hvorledes Diæten skal være sammensat med Hensyn til Indvirkningen paa Stofskiftet, Legemsvarmen o. s. v. Til Forsøgsindivider valgte han udelukkende Tyfuspatienter, som afvexlende fik forskjellige Fødemidler, og hvis Exkrementer bleve analyserede paa sædvanlig Maade.

Det viste sig da, at Exkrementernes Sammensætning er i temmelig høj Grad uafhængig af den givne Næring, saalænge denne ikke indeholder Bestanddele, der absolut ikke kunne absorberes, og at Exkrementernes Mængde mere af-

hænger af Diarrheens Grad end af den optagne Næringsmængde. Saaledes finder man f. Ex. ved Ernæring med Mælk eller blandet Kost kun en ringe Mængde Fedt mere end ved Ernæring med Skinke, uagtet den optagne Fedtmængde er 5—6 Gange saa stor. Ved Ernæring med Skinke kan man finde mindre Kvælstof i Exkrementerne end ved Ernæring med blandet Kost, uagtet der optages c. 50 pCt. Kvælstof mere. Selv ved stærke Diarrheer er Mængden af fordøjelige Æggehvidestoffer i Exkrementerne kun meget ringe. Hvad der af kvælstofholdige Substanser udskilles, er væsentligst Sekretionsprodukter, Tarmepitheler, Nuklein, Mucin o. s. v. Kun naar der i Føden er mange uopløselige Bestanddele (limgivende Væv, Cellulose, uopløselige Salte o. s. v.), ville disse mekanisk føre en Del af de opløselige Æggehvidestoffer med sig ud. Men afset herfra, vil man i Exkrementerne kun finde meget lidt af Fødemielernes opløselige Æggehvidestoffer.

Den Omstændighed, at selv ved stærke Diarrheer forøges Mængden af tørre Exkrementer kun meget lidt ved Forøgelse af Næringsoptagelsen, taler efter Forf.'s Mening bestemt for, at Diarrheens Sæde og Udspring maa søges i den nederste Del af Tarmkanalen, hvor ved passende Ernæring de nærende Stoffer allerede ere absorberede. Det er altsaa fra den nederste Del af Ileum og fra Tyndtarmen, at Diarrheen har sit Udspring.

Resultatet bliver altsaa, at ved ikke altfor stærk Diarrhe og Feber (38—40,5° C.) foregaar Fordøjelse og Resorbtion af Æggehvide, Fedt og Kulhydrater saa noget nær paa normal Maade, og at selv ved temmelig stærke Diarrheer er det absolute Tab af Næringsmateriale kun ringe. Den Modstrid, hvori dette Resultat synes at staa med den Kjendsgjerning, at Mavesaften under den febrile Tilstand kun indeholder lidt eller endog slet ingen Syre, søger Forf. at løse ved at henvise til, at Mavesaften ikke er det eneste Sekret i Fordøjelsesorganerne, som betinger Æggehvidestoffernes Fordøjelse, men at baade Pankreassaften og Tarmsaften maa antages at kunne erstatte den i saa Henseende. Mavens væsentligste Betydning maa efter Forf.'s Mening ikke søges i dens Virksomhed ved Æggehvidestoffernes Peptonisering men i dens øvrige Funktioner, som ikke kunne overtages af andre Organer, og det er mere en Afbrydelse i disse Funktioner end en Afbrydelse i Syredannelsen, som ved Feber, Mavesygdomme o. s. v. gjøre en særlig Diæt nødvendig.

Mange Dyr indtage kun Føde 1 Gang i Døgnet, og adskillige Mennesker gjøre saa noget nær det Samme. Selv-

følgelig kan hele denne Mængde ikke paa éngang blive underkastet Fordøjelsesaktens Indvirkning, hvorfor der behøves et Reservoir, i hvilket Fødemidlerne midlertidigt kunne forblive, indtil de glide ned i Tarmen, hvor den væsentligste Del af Fordøjelsesprocessen foregaar; Maven hos Pattedyrene spiller derfor til en vis Grad den samme Rolle som Kroen hos Fuglene. Fødemidlerne undergaa her en forberedende Behandling, de opvarmes til Legemets Temperatur, opløses eller blødgjøres og æltes ved Mavens Bevægelser sammen til en Slags Grød og føres derpaa ned i Duodenum o. s. v. Til Æggehvidestoffernes Blødgjøring og Opløsning, som Vandet alene ikke er istand til at fremkalde, er Pepsinet og Saltsyren virksomme. Mavens væsentligste Opgave er altsaa at lade Fødemidlerne lidt efter lidt træde over i Tyndtarmen i opvarmet, blødgjort og fintfordelt Tilstand. Kom Fødemidlerne ned i Tyndtarmen, saaledes som de forlade Munden, altsaa halvtyggede, befugtede med lidt Spyt, tildels kolde, saa vilde de utvivlsomt fremkalde stærk Diarrhe. Tilmed vilde de større Klumper næppe faa Tid til at blive fuldstændigt opløste i Tarmen, og vilde som Følge af den forholdsvis ringe Mængde Fordøjelsesvædske i Tarmen betinge en abnorm Koncentration af Tarmkymus, der paa sin Side kunde virke kemisk irriterende paa Tarmen og i ethvert Fald ikke var egnet til Resorbtion.

En vigtig Omstændighed er det ogsaa, at den sure Mavesaft hindrer Udviklingen af Forraadnelsessvampe i Maveindholdet. Hvor der er Grund til at frygte for en Svækkelse af Mavens Funktionsevne, maa man derfor vogte sig for at indgive Fødemidler, der let gaa over i Forraadnelse, Føden skal indgives i fortyndet, opblødt eller opløst Tilstand og ikke i for stor Mængde ad Gangen. Overhovedet ligger Hovedvægten her ikke paa, hvilke Fødemidler man vælger, men hvorledes de ere tilberedte, Forf. vilde ikke tage i Betænkning at give sine Feberpatienter Oxekjød, Kartofler, Ost o. s. v., naar disse Fødemidler kun gives paa rette Maade. Absolut udelukkede ere kun de Fødemidler, der dels indeholde uopløselige Bestanddele (Cellulose) i større Mængde eller Stoffer (Fedtsyrer o. s. v.), som irritere Tarmkanalen. Hvor det, som f. Ex. ved Tarmblødninger, gjælder om at gjøre Exkrementmængden saa ringe som muligt, skal man holde sig til de rene Kulhydrater samt kogt Kjød og Fedt, medens Mælk og raat Kjød give en noget større Exkrementmængde. Selvfølgelig gjælder det ogsaa her om at efter-

komme Patientens Smag for at faa ham til at nyde mere af den givne Kost.

Indretter man Patientens Diæt efter disse Regler, behøver man ikke at frygte for, at han skal nyde formeget, tværtimod lader den Appetitmangel, der i Reglen ledsager de febrile Sygdomme, snarere befrygte det Modsatte. Efter Forf.'s Erfaringer er Appetitmanglen i Reglen mere udtalt hos velnærede Feberpatienter end hos de magre. Men i Almindelighed vil man gjøre Skade ved at nøde Feberpatienten til at nyde mere, end han føler Trang til, netop fordi Appetitløsheden antyder Funktionssvækkelsen i Fordøjelsesorganerne, og særligt gjælder dette, hvor Feberen er stærk.

Vil man give en «kraftig» Kost, maa man bestemt vide og i Tal kunne udtrykke, hvad man indgiver sin Patient; thi det «Kraftige» beror her for en væsentlig Del paa det Kvantitative i Næringsoptagelsen, og den, der ikke er paa det Klare med dette Forhold, handler saa noget nær i Blinde. For at lette Oversigten for den praktiske Læge har Forf. angivet Næringsværdien af flere af de ved Feberen særligt anvendte Fødemidler, udtrykt i Kalorier af Forbrændingsvarmen: Et sundt Menneske forbruger, naar han er i Ro, omtrent 2400—2800 Kalorier daglig. Hos stærkt medtagne Individer kan Tallet undertiden synke ned til det Halve, hvad der da angiver det ringeste, til Livets Opholdelse absolut nødvendige, Maal. Under Feberen er Stofomsætningen som bekjendt forøget. En Tallerken Planteafkog, Bouillon o. s. v. 10—20 Kal., mere koncentrerede Supper 40—50 Kal., 1 Æg 68 Kal., 1 Kop Kaffe 120 Kal., 1 Tvebak 140, 100 Grm. Mel (eller lufttørret Tvebak) 350, 1 Portion Grød 240, 1 Liter Mælk 747, 100 Grm. raa Skinke 150, 100 Grm. raat Kjød (= 60 Grm. stegt Kjød) 110 Kal.; 100 Grm. Vin 81, 100 Grm. Kognak 360 Kal. o. s. v.

Forf. gaar derefter over til at undersøge Næringsoptagelsens Indflydelse paa Feberens Intensitet og paa Sygdomsprocessen i det Hele. De ovenfor omtalte Undersøgelser gave det Resultat, at selv hvor der er Feber og Diarrhe tilstede, naar den sidste ikke er altfor voldsom, fordøjes og udnyttes den optagne Føde ganske som hos sunde Individer, saa at der altsaa ikke fra den Side foreligger nogen Grund til at sætte Feberpatienten paa særlig knap Kost. Et andet Spørgsmaal bliver det naturligvis, om den rigeligere Næringsoptagelse ikke medfører andre Ulemper, som ophæve Fordelene ved at holde Ernæringstilstanden vedlige. Dette Spørgsmaal

er efter Forf.'s Mening ikke uberettiget, saameget mere som den febrile Tilstand altid er ledsaget af en mer eller mindre udtalt Appetitmangel. Han gaar ud fra, at Feberen netop repræsenterer en Helbredelsesbestræbelse fra Naturens Side. Pasteur og Buchholz have vist, at mange Bakterier ved en Varmegrad paa 39—40° miste Evnen til at forplante sig, og man vil derfor være berettiget til at gaa ud fra, at Organismen er indrettet paa at bekæmpe Fjenden ved en forøget Varmeproduktion; selve Forøgelsen af Stofskiftet vil utvivlsomt ogsaa kunne virke i samme Retning. Naar man i den nyere Tid er kommet til det Resultat, at Koldfeberen beror paa en Bakterieinvasion, hvorledes vil man da kunne forklare sig, at Sygdommen er intermitterende, og at Udviklingen af Bakterier ikke vedvarer uafbrudt, indtil Organismen dør paa Grund af Feberens Højde? Det er her netop Feberen, som reagerer mod sin egen Aarsag, og saaledes selv betinger sit eget Ophør. Den Omstændighed, at selve Feberen kan blive skadelig og saaledes blive Gjenstand for Behandling, taler ikke herimod; et analogt Forhold er det f. Ex., naar Hoste, der optræder som et Reflexfænomen, som tilsigter et for Organismen heldbringende Resultat, nemlig det irriterende Slims Bortfjærnelse, bliver for stærk, ogsaa da maa man anvende Midler imod den, uagtet den maa erkjendes i og for sig at repræsentere en Helbredelsesbestræbelse fra Naturens Side.

I Betragtning af, at de fleste febrile Sygdomme i Reglen først svinde, naar Patienten er stærkt medtaget, kunde man opstille den Formodning, at den sparsomme Næringsoptagelse har Betydning med Hensyn til Feberens Afslutning. Man kunde imidlertid ligesaa godt antage, at Appetitmanglen er en Følge af den febrile Tilstand uden i og for sig at frembyde nogen Fordel. Saameget er i ethvert Fald sikkert, at Organismen ogsaa under den febrile Tilstand vel er istand til at assimilere og udnytte de optagne Næringsmidler. Spørgsmaalet om, hvorvidt Næringsoptagelsen virker skadeligt ved Feberen ved at paaskynde Stofomsætningen, falder da væsentligst sammen med det, hvorvidt en god Ernæringstilstand frembyder bedre eller slettere Chancer med Hensyn til Forløbet af Feberen (resp. Tyfus).

Det har været en almindelig Antagelse, at en god Ernæringstilstand betingede forøget Modtagelighed for Tyfussmitte, en Paastand, som Forf. dog ikke har fundet bekræftet ved en omhyggelig Undersøgelse af Litteraturen, tværtimod synes det for andre Sygdommes Vedkommende snarere at

være Reglen, at en slet Ernæringstilstand giver forøget Disposition. Det er imidlertid et Spørgsmaal, som lettest afgjøres ved en Statistik over Tyfuspatienternes Legemsvægt. Den Omstændighed, at kraftige Individer langt sjældnere bukke under for den tyfoide Feber end svagelige, taler heller ikke til Gunst for den Antagelse, at de skulde være mere modtagelige for Infektionen. Idetmindste viser det sig ved alle andre Sygdomme, at den Klasse af Mennesker, som er mest modtagelig for Sygdommen, ogsaa har mindst Modstandskraft mod den egentlige Proces. Saameget synes imidlertid at være anerkjendt af Alle, at et kraftigt Individt lettest overstaar den tyfoide Feber, og i Overensstemmelse dermed maa man altsaa slutte, at Alt, hvad der styrker Organismen, ogsaa virker gunstigt paa Processens Forløb.

For at afgjøre, hvorvidt den forøgede Næringsoptagelse ikke samtidig med at styrke Organismen tillige betinger en Forværrelse af Feberen, har Forf. anstillet en Række Temperaturundersøgelser, idet han er gaaet ud fra, at Legemsvarmen er det mest paalidelige Maal for Feberens Intensitet. Som Resultat har han fundet, at idetmindste saalænge Feberen holder sig ved den sædvanlige Grænse 40 à 40,5°, ere Feberpatienterne istand til at fordøje og assimilere saameget af Æggehvide, Fedt og Kulhydrater, som den svækkede Appetit overhovedet gjør det muligt for dem at optage, naar blot disse Stoffer tilføres dem under en hensigtsmæssig Form; hverken Temperatur eller Stofomsætning forøges i nogen væsentlig Grad hos Feberpatienterne ved Tilførsel af Næring. I ethvert Fald hos svagelige og medtagne Tyfuspatienter lader det sig derfor ikke forsvare at gjøre Diæten altfor knap, da man derved foruden de øvrige Farer, som Sygdommen i og for sig betinger, tillige skaber den, at Ernæringssvækkelsen navnlig i protraherede og særligt komplicerede Tilfælde bliver saa betydelig, at Patienten gaar tilgrunde af Inanition. Forf. tilraader i Overensstemmelse dermed at give svækkede og afmagrede Tyfuspatienter en saa rigelig Kost som muligt, væsentligst bestaaende af koncentrerede Næringsmidler, saasom Kjød, Æg, Mælk, Melspiser o. s. v. Hos velnærede Patienter, hvis Organisme har et rigeligt Forraad af Fedt til sin Raadighed, vil det være rationelt navnlig at holde sig til en æggehviderig Diæt, da man i ethvert Fald endnu ikke har paavist nogen skadelig Virkning af Optagelsen af Proteinstofferne. Hos sletnærede Patienter bør man derimod lade alle de forskjellige Klasser af Næringsstoffer saavidt muligt være repræsenterede.

Behandlingen af Panaritium. I »Wiener med. Presse« Nr. 3. 1883 anbefaler Dr. L. Schaffer som den simpleste, sikreste og billigste Behandlingsmaade, istedetfor den Lister'ske Methode, Brugen af Kviksølv under Form af den gule Øjesalve samt Jodkalium (Jodnatrium) indvortes i Doser paa $^1/_2$—$^1/_3$ Gram om Dagen. Furunkler, Ulcerationer, Onykier, Panaritier og lignende pathologiske Processer helbredes paafaldende hurtigt under denne Behandling, og man behøver ikke nogen kompliceret Forbinding, da Kviksølvpræparatet er istand til at holde Saarene aseptiske. Af den »gule Salve« bruges hver 2den eller tredje Dag et Stykke af en Ærts eller en Bønnes Størrelse. Allerede før der er gjort Incision, vil Jodsaltet bidrage til at forbedre Cirkulationsforholdene i det syge Væv, og da det tilligemed Kviksølvpræparatet virker befordrende paa Resorbtionsprocesserne, vil det derigjennem kunne virke mildnende paa Smerterne; i flere Tilfælde konstaterede Forf. en kjendelig Formindskelse af Smerten allerede efter Brugen af $^1/_2$ Gram Jodkalium. — Strax efter foretaget Incision skal man saavidt muligt fjærne alle nekrotiske Partier, forat ikke Helingsprocessen skal forhales ved disses Afstødning. Badning i varmt Vand bringer god Bedring, men ved Kviksølvbehandlingen behøver man ikke at sætte Kogsalt eller Kalilud til Badevandet.

(Allgem. med. Zentral-Zeit. Nr. 10. 1883.)

Desinfektion af den puerperale Uterus ved Hjælp af Jodoform. I et Tilfælde af putrid Puerperal-Endometritis anvendte Dr. Rehfeldt (Berl. kl. Wochenschr. XIX. 9. 1882) Jodoform. Patienten havde stærk Feber, en lille, hurtig Puls, Bevidstheden var omtaaget, og paa forskjellige Steder af Legemet havde der allerede udviklet sig Decubitus. Da Forf. blev tilkaldt, ordinerede han først Udskylling af Uterus med en 1,5 pCt. Karbolopløsning; der kom derefter nogen Bedring, men kort efter var Tilstanden atter den samme. Han bragte da 5 Gram Jodoform op i Fundus uteri ved Hjælp af et Glasrør af en Vidde, som svarede til Cervikalkanalens, og som over Varmen var bøjet saaledes, at det lignede en Uterinsonde; Røret var fyldt med Jodoformpulver, som ved Hjælp af en Fiskebens-Stang og en Klump Vat kunde skydes ud af den forreste Ende af Røret, saa at der altsaa ikke blev ført Luft op i Uterus. Lokkiernes ilde Lugt tabte sig hurtigt, Bevidstheden klaredes, Temperatur og Puls nærmede sig til det Normale, og efterat de tilstedeværende Ulcerationer vare lægte, var Patienten fuldstændig helbredet. Urinen vedblev en Uge igjennem at lugte af Jodoform. Forf. tilraader at udsprøjte med Karbolvand, førend man bringer Jodoformet i Anvendelse.

(Schmidt's Jahrb. Bd. 196. S. 153.)

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. udenbys Interessenter, der ønske at støtte Reformsagen, anmodes om, selv om de agte at overvære den kommende Generalforsamling, dog at indsende Fuldmagt til prakt. Læge Haderup i Kjøbenhavn, for at deres Stemme ved eventuelt Forfald kan blive gjort gjældende.

Bestyrelsen for den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening.

De danske Lægers Sygekasse i 1882.

Medlemsantal ved Aarets Begyndelse	150
Indmeldte i Aarets Løb	2
Døde	3
Udtraadte	3
Medlemsantal ved Aarets Slutning	146

Ved Aarets Begyndelse ejede Sygekassen i kongelige Obligationer 5400 Kr., samt:

Staaende i Aarhus Privatbanks Sparekasse-Afdeling	865 Kr. 41 Ø.
— i Aarhus Spare- og Laanekasse	1295 - 37 -
Hos Kassereren	5 - 73 -
Ialt	2166 Kr. 51 Ø.

I Aarets Løb indkom:

Medlemsbidrag	2258 Kr. 00 Ø.	
Renter af Obligationer	236 - 00 -	
Renter i Sparekassen	44 - 94 -	
		2538 - 94 -
		4705 Kr. 45 Ø.

Udgifterne vare:

Sygepenge	1832 Kr. 00 Ø.	
Kjøb af Obligationer 1000 Kr.	997 - 06 -	
Administration o. s. v.	15 - 50 -	
		2844 Kr. 56 Ø.
hvilket draget fra Indtægten giver		1860 Kr. 89 Ø.

Sygekassen ejede ved Aarets Slutning:

Staaende i Aarhus Privatbank	556 Kr. 35 Ø.
— i Aarhus Spare- og Laanekasse	1295 - 37 -
Hos Kassereren	9 - 17 -
	1860 Kr. 89 Ø.
I kongelige Obligationer	6400 - 00 -
Ialt	8260 Kr. 89 Ø.

Sindssyge-Asylet ved Aarhus, den 28de Februar 1883.

R. Holm,
Sygekassens Formand.

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Odense Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 8de Marts at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. Gædeken, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste April bliver en Kandidatplads ledig paa Almindelig Hospitals 1ste Afdeling. Ansøgning modtages paa Inspektionskontoret til den 21de Marts.

Til en Expedition, der i dette Foraar agtes afsendt herfra til Syd-Grønland, for i 1½ à 2½ Aar at foretage Undersøgelser paa Østkysten, ønskes som Deltager en yngre Læge, der iblandt andet skulde foretage Indsamlinger af botaniske og zoologiske Gjenstande.

De, der maatte have Lyst til at overtage disse Hverv, bedes henvende sig til Professor **Johnstrup**, Nørregade Nr. 10, 1ste Sal, hvor nærmere Underretning vil kunne erholdes.

Undertegnede tillader sig herved at henlede d'Hrr. Lægers Opmærksomhed paa en Samling kirurgiske Artikler, forfærdigede af Celluloid.

Samlingen, hvoraf særlig fremhæves Kathetre og Bougier, er fremlagt til Eftersyn i mit Etablissement.

Camillus Nyrop.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Oulmus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

I Marts Maaned nedsætter jeg mig som Læge i Malling pr. Aarhus.

Erik Monster.

Paa **C A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af L. J. Brandes,

Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 17. Marts 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 13.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: J. Camradt: Om en Reform af Apothekervæsenet. — Nye Bøger. — A. Goës: Fellows' Hypofosfiter. — Behandlingen af Fistula ad anum. — Bettelheim: Behandlingen af Tarmstenoser med Mercurius virus. — C. Steensen: Pelletierin, et Middel mod Tænia Solium. — Retssag om et Lægehonorar. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Om en Reform af Apothekervæsenet.

Af Apotheker J. Camradt.

Hr. Folkethingsmand Fr. Bajer fortjener Tak for det af ham udarbejdede «Udkast til Lov om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.», som findes optaget i nærværende Ugeskrifts Nr. 10 d. A., og Ugeskriftet fordi det aabner Plads for en Diskussion om et Spørgsmaal, hvis rette Løsning har en ikke ringe Betydning saavel for Lægerne som for det store Publikum, ikke at tale om den i Spørgsmaalet mest interesserede Stand, Apothekerstanden. Det er en Kjendsgjerning, at der for Øjeblikket blandt Publikum spores en ikke ringe Interesse for den Opgave, mod hvis Løsning det foreliggende Lovudkast stiler, og Sagen vil sikkert være bedst tjent ved at faa en, saavidt mulig, grundig Behandling af dertil kvalificerede Mænd fremfor at blive forplumret af det store Publikum, som umuligt kan have et Overblik over de mange herhen hørende særlige Forhold. Den, der skriver dette, føler, hvor vanskeligt det vil være at naa en Tingenes Orden, der tilfredsstiller, om end kun i rimelig Grad, de forskjellige berettigede Krav; men kunde følgende Bemærkninger bidrage til at faa Diskussionen i god Gang, skal jeg ikke fortryde at være fremkommen med dem.

Jeg skal da strax udtale, at jeg væsentlig ser paa det foreliggende Lovudkast paa samme Maade som Ugeskriftets ærede Redaktion. Jeg erkjender, at det præsenterer en original Plan, som virkelig har noget Tiltalende ved sig. Ja jeg gaar endog videre, idet jeg i Modsætning til Ugeskriftet betingelsesvis kan gaa ind paa det i Udkastet nedlagte Princip; men samtidig frygter jeg meget for, at det ikke vil kunne føres ud i Livet. Kjærnen i Forslaget er jo den Bestemmelse, at Staten efterhaanden skal indkjøbe alle de saakaldte reelle Privilegier og inddrage paa sin Haand alle de personlige for derefter ved sine beskikkede Bestyrere selv at drive alle Apotheker. Lad os et Øjeblik se paa de nye Forhold, der sandsynligvis vilde være tilstede efter denne Plans Gjennemførelse. Vil Staten, vil Publikum, ville Lægerne og vil Apothekerstanden drage Fordel af den nye Ordning, og hvorledes? For at vinde nogen Klarhed over disse Spørgsmaal vil det være nødvendigt, at der tales rent ud af Posen. 1) Staten vil rimeligvis hurtigt blive skuffet ved at opdage, at Indtægter og Udgifter ved dens Drift af Apothekerne ikke staa i det glædelige Forhold til hinanden som paaregnet. Meningen er jo vel nemlig den, at den nye Æra vilde se mange nye Apotheker anlagte, og det vilde da følge af sig selv, at Etableringsomkostninger, forøgede Driftsudgifter, Lønninger m. m. M. vilde betynge Regnskabets Udgiftsside ret anseligt, medens det vel nok tør anses for tvivlsomt, om et forøget Medicinforbrug og deraf resulterende større Indtægter vilde holde Skridt med de forøgede Udgifter. Af nærliggende Grunde vil det være rimeligt at antage, at Etableringen af fast lønnede Bestyrere vilde medføre en relativ Nedgang i Mængden af det omsatte Varekvantum, en Nedgang, der ventelig nærmest vilde ramme flere Grupper af Varer, der høre til eller slutte sig til den saakaldte Haandkjøbshandel. Skulde saa ovenikjøbet Medicinaltaxten nedsættes, hvad der jo er Lovudkastets Mening, saa vilde Overskuddet forringes endnu mere, og jeg tror ikke, at Taxtnedsættelsen behøvede at være overdreven stor, for at Regnskabets Balancepunkt skulde naas. Dertil kommer endnu Udgifter til Etablering af Tilsyn med den hele Drift af Apothekerne, til Overbestyrelse med tilhørende Kasse-, Regnskabs og Revisionsbureauer og mulig andet Mere. Hertil kan svares, at det heller ikke er Meningen, at Staten skal lukrere ved den nye Ordning, men at det nærmest er om at gjøre at lette Publikum Adgangen til at erholde Medicin (jeg gaar nemlig ud fra den Antagelse, at man ikke har Grund til at vente Apothekerne bedre bestyrede

under de nye end under de nu bestaaende Forhold). 2) Nuvel, jeg ærer en saadan Bestræbelse, men mon man ikke paa dette Punkt nærer overdrevne Forventninger? Saalænge der har været Spørgsmaal om nye Apothekers Anlæggelse, saalænge har der ogsaa været Uenighed om Stedet for et saadant Apotheks Beliggenhed: By eller Land? Man (Farmacevterne inklusive) har svinget frem og tilbage mellem Hensynet til Befolkningen og Hensynet til det nye Apotheks paaregnelige Bestaaen, og af de ved saadanne Lejligheder førte Forhandlinger mellem de forskjellige Avtoriteter eller mellem den paagjældende Bys eller Egns beskikkede eller selvbeskikkede Repræsentanter ligesom ogsaa af de Udtalelser, der ere faldne i den farmacevtiske Verden og i de lokale Blade, er det ofte nok fremgaaet, at det ofte har sin Vanskelighed at udpege den hensigtsmæssigste Beliggenhed af det nye Apothek. Sagen er nemlig den, og det vides godt af Alle, der have lidt Kjendskab til disse Forhold, at Landbefolkningen for en stor Del forsyner sig med Medikamenter paa den paagjældende Egns Centralhandelsplads, som i Reglen vil være Kjøbstaden, derimod i mindre Grad, end det skulde antages, fra det maaske meget nærmere liggende Landapothek, dette være nok saa godt administreret. Det er jo nemlig saa, at naar det kommer til Stykket, har navnlig Bondestanden ikke saa overdreven stor Hast med at hente Lægen eller med at komme paa Apotheket; der kan som oftest godt ventes til første passende Lejlighed — at sige da hvis det ikke er et af de kjære, maaske kostbare Husdyrs Vel, det gjælder om. Men at anlægge Apotheker, der ikke kunne paaregnes at stifte den tilsigtede Nytte, det vil selv Staten næppe haste med. Hermed skal naturligvis ikke være sagt, at Fremtiden ikke skulde se adskillige Landapotheker anlagte af Hensigtsmæssighedshensyn, men det er min Tro, at man overvurderer den Trang til nye Apothekers Anlæg, som skal være tilstede blandt Landbefolkningen. Mon der da skulde være Trang til nye Kjøbstadsapotheker? Afstandene i vore Kjøbstæder spille en temmelig underordnet Rolle, saameget mere som saa at sige alle større Byer have 2 eller flere Apotheker; og der kan næppe være Tvivl om, at de paagjældende Apotheker godt kunne præstere en tilfredsstillende Betjening af Publikum. Jeg tror derfor ikke, at dette vilde vinde noget Væsenligt ved, at Staten anlagde en Del nye Kjøbstadsapotheker. — Der henvises endvidere i Lovudkastet til en Besparelse for Befolkningen i Udgifter for Medicinalvarer, hvilken Besparelse skulde opnaas ved Taxtens Nedsættelse;

men mon den vilde blive tilnærmelsesvis saa stor, som man maaske venter? I en for nogle Maaneder siden udkommen Pjece («Hvor kan og bør nye Apotheker anlægges?») anslaas Befolkningens Udgift til Medikamenter til gjennemsnitlig 1 Kr. 38 Øre pr. Hoved, og jeg tror, at denne Angivelse passer ganske godt. Der gjøres i samme Pjece, og sikkert med Rette, opmærksom paa, at en ikke ringe Del af de velhavende Klassers Forbrug af Medicinalvarer næsten maa henregnes til Luxus, saa at Tallet for Mellemklasserne og de Ubemidlede i Samfundet maa sættes endnu lavere end 1 Kr. 38 Øre. Mon da den Mindreudgift, som vilde resultere af en lavere Medicinaltaxt, kan siges at spille nogen Rolle i økonomisk Henseende? Næppe! — Hvorvidt det ydre, formelle Forhold imellem Publikum og Apothekerne vilde vinde eller tabe under den nye Ordning med fast lønnede Bestyrere, skal jeg ikke undersøge men overlader Afgjørelsen til Enhvers Skjøn. 3) For Lægerne vilde den af Hr. Folkethingsmand Bajer foreslaaede Ordning i mine Tanker næppe medføre nogen mærkelig Forandring udover den af Ugeskriftets Redaktion antydede, men at denne ikke vilde være ganske uden Betydning er sandsynligt; der vilde hos de daværende Apothekere næppe kunne paaregnes den Imødekommen og den Beredvillighed til at støtte Lægen i hans Interesser som saadan, som nu i Almindelighed tør paaregnes hos Apothekerne.

Tilbage staar 4) at omtale Apothekerstandens Kaar under den projekterede Ordning; til Standen regner jeg i dette Tilfælde enhver farmaceutisk Kandidat. Det skal ikke nægtes, at den nye Tidsalder vilde kunne aabne et lysere Perspektiv for Standen i sin Helhed; Dygtighed og ærligt, pligtopfyldende Arbejde vilde bedre kunne komme til sin Ret end nu, en god Rekrutering til Faget vilde med Rimelighed kunne paaregnes o. a. M. Men det vil ikke blive nogen let Opgave, der stilles en Bestyrer af et eventuelt Statsapothek, og, hvad der er det Værste, jeg er bange for, at hans Tid maa deles næsten ligeligt mellem den egentlige Drift af Apotheket og de Regnskaber, han vil faa at udarbejde og tilsende rette Vedkommende. Jeg er ydermere bange for, at de Lønninger, som maatte blive tilstaaet Apothekerne, ville blive temmelig tarvelige, maaske endogsaa saa knebne, at de — hvem véd? — ikke vilde være istand til at øve nogen overdreven Tiltrækningskraft paa brugbare Apothekeræmner.

Lad os imidlertid antage, at Hr. Bajers Forslag vandt alle Paagjældendes Bifald og ogsaa Regjerings og Rigsdags; hvorledes mon det saa alligevel vilde gaa, naar de nødven-

dige Penge skulde bevilges, og da først og fremmest Penge til Udredelsen af Vederlaget til de nuværende Indehavere af reelle Privilegier, naar Apothekernes hidtidige Værd var udfunden og opført paa den paagjældende Finans- eller Tillægsbevillingslov? Ja, thi jeg forudsætter naturligvis aldeles bestemt, at Staten vilde give en passende Afløsningssum og ikke prutte eller anvende det kategoriske Imperativ. Men man kunde blive enig om at bevilge de ansatte Summer? Jeg tør vel tillade mig at nære en beskeden Tvivl i saa Henseende. — Og nu Bevillingerne til Lønninger og til de øvrige Driftsudgifter, hvorledes mon det vilde gaa med dem? De vilde næppe gaa glat igjennem. Det turde vel forøvrigt være tvivlsomt, om Lovforslagets Princip vilde vinde mange Venner i Rigsdagen, navnlig i Folkethinget, saaledes som det i alt Fald for Øjeblikket er sammensat; thi ganske vist er Staten i Øjeblikket Driftsherre i Virksomheder af forskjellig Art og paa forskjellige Omraader, men Ønskerne ere vel nutildags i Almindelighed lige langt fra Forhold, hvor det hedder «l'état c'est moi», og fra Forhold, under hvilke socialdemokratiske Doktriner spille en Hovedrolle. Videre Betragtninger over disse Forhold skal jeg imidlertid i denne Forbindelse afholde mig fra, men visse Principspørgsmaal ville vistnok vise sig at have Betydning ved en eventuel Behandling af Lovforslaget.

Læseren kunde maaske efter den foregaaende Udvikling være tilbøjelig til at mene, at jeg egentlig ikke kan siges at være synderlig gunstigt stemt for en Reform som den af den ærede Folkethingsmand foreslaaede, ja at jeg endog er af den Formening, at der ikke trænges til en Reform paa det omhandlede Omraade; man vil maaske sige, at mit Standpunkt er noget vel konservativt. Jeg véd imidlertid, som allerede strax berørt, at der blandt Sagkyndige og blandt Publikum er Stemning for en Reform, og jeg bøjer mig for ethvert berettiget Krav, ja vedkjender mig endog meget liberale Anskuelser angaaende den hensigtsmæssige Ordning af denne Sag; men jeg tror tillige, at skal den som enhver anden Sag bringes til en lykkelig Afslutning, saa fordres der, at alle berettigede Hensyn ske Fyldest saa vidt muligt, at altsaa ogsaa de bestaaende Forhold tages i tilbørlig Betragtning, og at man ikke gaar de paagjældende Personer altfor nær eller vel endog pludselig sætter deres Velfærd paa Spil. Og jeg kan ikke skjule en vis Frygt for, at en saa radikal Omdannelse af Forholdene, som Lovudkastet tilsigter, vilde komme til at gaa ud over

de nuværende Indehavere af reelle Privilegier, som sikkert kom til at betale en god Del af Gildet. Kan det imidlertid bringes dertil, at der bliver givet de nævnte Privilegiehavere fuld Erstatning, saa kan jeg ikke tro Andet, end at den foreslaaede Ordning gjennemgaaende vil vinde Bifald som en god og hensigtsmæssig Foranstaltning. Jeg og med mig sagtens Mange har hidtil nærmest tænkt en Reform saaledes iværksat, at Staten inden en vis, nærmere bestemt Tidsfrist indløste alle reelle Privilegier (Methoden kunde tænkes mere eller mindre modificeret), men at, i Modsætning til Hr. B.'s Forslag, alle Apothekerprivilegier derefter vilde blive bortgivne og udnyttede paa samme Vilkaar og Maade som hidtil de personlige Privilegier. Af en saadan Reform er jeg en Ven, og de Fordele, den vilde medføre, ere saa temmelig kjendte og anerkjendte af alle Vedkommende. Det gaar jo imidlertid desværre saaledes, at det Bedste ofte viser sig som det Godes Fjende, og maaske det ogsaa i dette Tilfælde vilde vise sig saaledes. Jeg frygter nemlig for, at vilde det være vanskeligt at faa Lovgivningsmagten til at gaa ind paa Hr. Bajer's Forslag, saa vilde det blive endnu vanskeligere at vinde dens Bifald for en Ordning som den af mig ønskede; den vilde vistnok være mindre tilbøjelig til at indkjøbe og atter udlevere gratis Privilegierne, medens Staten efter Hr. B.'s Forslag dog vilde faa og beholde paa Haanden et Aktiv af en efter Omstændighederne og efter den Anvendelse og Udstrækning, man vilde give sin frie Bestemmelsesret med Hensyn til nye Apothekers Anlæg, altid meget respektabel Værdi.

Min Anskuelse er altsaa den: 1) helst en Omdannelse mod fuld Erstatning af alle reelle Apothekerprivilegier til personelle med samme Driftsmaade, som disse nu have — eller, hvis dette ikke kan naas, da 2) Gjennemførelsen af Hr. Bajer's Forslag.

Nye Bøger.

Den første Hjælp ved pludselige Ulykkestilfælde. Fem Foredrag af Prof. Esmarch. Paa Dansk ved Prosekt. Dr. E. A. Tscherning. Med 17 oplysende Træsnit. Kjøbenhavn. 1883. Philipsen's Forlag. 82 Sider.

Den af Prof. Esmarch stiftede «Samaritær-Forening» har stillet sig den Opgave ved Oprettelsen af Samaritær-Skoler

at udbrede Indsigt hos Lægfolk om den første Hjælp, der kan ydes ved pludselige Ulykkestilfælde inden Lægens Ankomst. Denne Bevægelse har i Tyskland mødt megen Sympathi men tillige nogen Modstand, idet man har villet gjøre gjældende, at Samariter-Skolerne vilde give Kvaksalveriet et beklageligt Opsving. Hvilken Vægt der kan tillægges denne Indvending vil naturligvis stille sig forskjelligt paa de forskjellige Steder alt efter Landets Skik og Brug og de dér gjældende Lovbestemmelser med Hensyn til Udøvelsen af Lægevirksomhed, men vi kunne i Anledning af dette Spørgsmaal ikke tilbageholde den Bemærkning, at det i saa Henseende vistnok er en Fejl, naar der ved Samariter-Skolerne tildeles dem, der have bestaaet en Examen, et særligt Diplom; den Omstændighed, at Diplomet samtidig forpligter Samariten til at yde Hjælpen gratis, vil vist næppe have stor Betydning i Praxis.

Fraset dette Forhold maa det naturligvis ubetinget anses for heldigt, at Lægfolk i saa stor Udstrækning som muligt undervises i Kunsten at yde Hjælp ved pludselige Ulykkestilfælde, og forsaavidt maa Omplantningen af Prof. Esmarch's Bog paa dansk Grund ogsaa modtages med Anerkjendelse. Esmarch's Forelæsninger er væsentligst udgivet som Ledetraad for Læger, der have den Opgave at undervise ved Samariter-Skoler; Oversætteren har tillige søgt at gjøre den danske Udgave mere egnet til Selvstudium, for at Bogen skal kunne gjøre Nytte ogsaa uden at støtte sig til Kursus. At de Forskrifter, som Bogen giver, gjennemgaaende baade ere korrekte og instruktive, derfor borger Prof. Esmarch's højt ansete Navn baade som Videnskabsmand, som praktisk Kirurg og som Lærer. Den danske Oversættelse er ogsaa besørget med Kritik og Skjønsomhed. Da Oversætteren imidlertid har tilladt sig at foretage selvstændige Ændringer i Texten, og da denne nyttige lille Bog maaske vil komme til at foreligge i flere Oplag, skulle vi ikke undlade at henlede Opmærksomheden paa et Par Punkter, der forekomme os at burde rettes.

Naar der saaledes flere Steder tales om den «Skindøde», saa er det et Udtryk, som i Betragtning af urigtige Forestillinger, der ere kun altfor gængse blandt det store Publikum, saa let kan give Anledning til Misforstaaelser; vi vilde foretrække Udtrykket «den Forulykkede». Ved Fremstillingen af Gjenoplivningsforsøgene ved Drukning tilraades først at pirre Næseborene med skarpe Stoffer, stikke en Fjer i Halsen, stænke koldt og varmt Vand paa Brystet o. s. v. for at faa

Aandedrættet i Gang igjen, men hjælper dette ikke, skal man gaa over til Instituering af kunstigt Aandedræt; vi tro, at det vilde være mere korrekt og forebygge Misforstaaelser, hvis det blev tilraadet strax at gribe til dette Middel, der er saa let at anvende, saa farefrit og saa virksomt. Det er endvidere næppe korrekt, naar den Forulykkede i de til Fremstillingen af den Silvester'ske Methode hørende Afbildninger fremstilles liggende paa et kort Bord med bøjede Knæ og frit nedhængende Fødder, hvorved Underlivsvæggen strammes og Brystkassens Bevægelighed formindskes; det vilde snarere være rigtigt at anbringe ham med Fødderne i en noget ophøjet Stilling, hvorved Underlivsvæggen slappes. Naar der (Side 64) blandt Aarsagerne til Bevidstløshed anføres «Forgiftning ved Nyrelidelser (tilbageholdt Urinstof)», saa turde dette næppe være ganske heldigt, dels fordi Lægmand dog aldrig vil være istand til at diagnosticere en Uræmi, selv ikke hos et Individ, der vides at lide af Nyresygdom, og dels fordi Theorien om Uræmiens Udvikling gjennem en Selvintoxikation ved tilbageholdt Urinstof paa Videnskabens nuværende Standpunkt langtfra kan siges at hvile paa en sikker Grundvold.

En Fremstilling af Hovedtrækkene i de Bright'ske Sygdommes Behandling af Overlæge Dr. E. Bull. Kristiania. 1883. Cammermeyer's Forlag. 52 Sider.

Dette Arbejde er oprindelig skrevet til Optagelse i det i Wien udkommende «Centralbl. f. ges. Therapie» efter Opfordring af dettes Udgiver Dr. Heitler, men da Forf. ikke antager, at dette Blad kommer mange af hans norske Kolleger for Øje, har han ogsaa ønsket at udgive det i sit Modersmaal. Han inddeler de «Bright'ske Sygdomme» i 1) den diffuse Nefrit (akut og kronisk), 2) den genuine Granulæratrofi og 3) den amyloidø Degeneration, og fremstiller særligt Therapiens Opgaver og Virkemaader ligeoverfor hver enkelt af disse Sygdomsformer. Forf. har, som han selv siger i Fortalen, «ikke noget særligt Nyt at forebringe», men hans Udtalelser om de bekjendte Midler og Kurmethoder fortjene i Betragtning af hans store Erfaring og hans grundige Studier paa dette Omraade en særlig Paaagtelse.

Fellows' Hypofosfiter.

Efter A. Goës (Eira Nr. 4. 1883).

»Syr. Hypophos. Co Fellows indeholder de væsentligste Grundstoffer i den dyriske Organisme: Kali og Kalk; de iltende Stoffer: Jærn og Mangan; toniserende Stoffer: Kinin og Stryknin, samt den vitaliserende Bestanddel: Phosphorus, sammenbragte i Form af Sirup med svag alkalisk Reaktion. — I Henseende til Virkningen adskiller den sig fra alle andre Stoffer derved, at den er særligt skikket til at befordre Iltoptagelsen ved Aandedrættet, har en behagelig Smag, taales godt af Maven og er uskadelig ved længere Tids Anvendelse.«

»Den har vundet stor Anseelse, navnlig ved Behandlingen af: Lungetuberkulose, kronisk Bronkitis og andre Lungeaffektioner. Er ogsaa med Held anvendt ved de forskjelligste andre nervøse Lidelser og Svaghedstilstande.«

»Dens lægende Egenskaber kunne i stor Udstrækning henføres til stimulerende, toniske og nutrierende Egenskaber, gjennem hvilke de forskjellige organiske Funktioner blive styrkede og opfriskede.«

»Den virker hurtigt, stimulerer Madlysten og Fordøjelsen, befordrer Absorbtionen og indgaar umiddelbart i Blodomløbet sammen med Produkterne af Føden.«

»Den foreskrevne Dosis fremkalder Munterhed, fjærner Nedstemthed og Melankoli. Derigjennem faar den en stor Betydning for Behandlingen af Sindssygdomme. Eftersom den udøver en dobbelt tonisk Virkning og fremkalder en heldbringende Forstærkelse af Sekretionerne, er dens Anvendelse paa sin Plads ved en stor Mængde Sygdomsformer.«

Hr. J. Fellows, en Apotheker fra Kanada, har ikke ladet sig nøje med at indrykke ovenstaaende Reklame i en Række engelske og amerikanske medicinske Tidender, han har tillige udsendt en Afhandling, affattet i forskjellige Sprog, hvoraf en paa Tysk, c. 64 Sider stor, er blevet tilsendt Dr. G. Denne Afhandling har til Formaal yderligere at fremstille Virkningen af dette »hæmatiniske« Middel, der »overtræffer al Forventning«. Efterat Opfinderen i Aaret 1864 var begyndt at forsøge Midlet paa sig selv mod »nervøs Svaghed, Nattesved, Morgenhoste, Svækkelse af Fordøjelsen og Hukommelsen« samt sluttelig mod »Diarrhe, Dyspnø, Afmagring fra 158 engelske Pund til 135«, har han senere bestræbt sig for at faa det udbredt i Markedet. I Begyndelsen toges Bestanddelene hver for sig, men efter ½ Aar Granskninger og Forsøg var dette herlige Produkt af et Apothekersnille færdigt; og besjælet af et inderligt »Ønske om at kunne præsentere for Publikum et tonisk og styrkende Middel i letfordøjelig Form« besluttede han sig til helt og holdent at hellige sig sin Opfindelse, og saaledes fremkom da »Fellows' Hypo-

phosphites» til den beskedne Pris af 7 Shilling pr. Flaske, indeholdende 1½ engelsk Pund, med knap 1 Milligram Stryknin i hver Theskefuld [1]). Hvormeget Kinin og hvormange fosforundersyrlede Salte, der findes i Sammensætningen, forties viselig.

I et sligt Panacé har naturligvis enhver Bestanddel sin særskilte Bestemmelse, saa at det kommer til at modtage Bidrag fra en Række forskjellige farmakodynamiske Kilder. Vi faa saaledes Kalken specielt for Bendannelsens Skyld, Kaliet af Hensyn til Musklerne og Assimileringen, Manganet er, «uagtet man ikke kjender noget til dets Virkning, som Blodsalt nærbeslægtet med Jærnet». Jærnet er et tonisk Middel og danner sammen med Kalk, Kali og Mangan et specifikt hæmatinsk Middel. Kininet har den Opgave at styrke Nerverne og formindske Feberen, og Strykninet styrker alle Nervecentra og virker hurtigt mod Modløshed (en Oplysning, der burde tages ad notam af de militære Avtoriteter). Midlet virker endvidere kjendeligt paa Respirationscentret og paa Svedafsondringen.

Dette er altsaa Midlets hæmatiniske og toniske Egenskaber. Tilbage staar pièce de resistance, Fosforundersyrlingen, men angaaende denne er der fra farmakodynamisk Side kun oplyst, at «Fosfor efter al Sandsynlighed spiller en vigtig Rolle som Bestanddel af Hjærnen, Nerverne, Æggeblommen, Sæden, Pusset, Galden, Blodet, serøse Vædsker, Lymfeceller og det elektriske Organ hos Rokken». Heraf er det altsaa klart, at Fosfor maa anvendes ved Slaphed i Nervesystemet, og at Fosforundersyrlingen er det hensigtsmæssigste Præparat. Og med tilsvarende Evidens fremgaar det ogsaa deraf, at James J. Fellows' (Chemist: London, Montreal, New-York) Syr. Hypophos. Co er et uvurderligt Middel mod de allerfleste Sygdomme, hvorom 2 Sider Index i den omtalte Afhandling foruden 59 Udtalelser fra Læger samt Fellows' egen Sygehistorie bærer tilstrækkeligt Vidnesbyrd.

I én Henseende adskiller dette Arkanum sig saaledes — trods Opfinderens Paastand — ingenlunde fra alle andre, idet nemlig dets Anvendelighed er meget udstrakt, og Menneskeheden har Grund til at glæde sig over at blive delagtiggjort

---

[1]) I en Henvendelse til de danske Læger som for nylig er blevet omsendt, og gjennem hvilken Opfinderen «soeger Laegernes Hjaelp imod skjaendige Eftergjoerelser» angives Prisen for en Flaske paa 20 Unser efter Vægt og c. 15 Unser «efter Maal (!)» til 5 Kr. 50 Øre.

Red.

i de velsignelsesrige Virkninger af et Middel, der yder Hjælp mod de mest forskjelligartede Sygdomme: Asthma, Lungesvindsot, Chorea, Epilepsi, Diarrhe, Svækkelse i Urinblæren, Paralysis agitans, Fl. albus, Neuralgi, Marasmus, Agrypni, Hukommelsessvækkelse, Afoni, Nattesved, Fordøjelsesforstyrrelser, Hysteri, Hypokondri, Hjærtebanken, Hæshed, Svækkelse af Kjønsfunktionerne, Kighoste, Blodspytning, smertefuld og vanskelig Fødsel (dette bør Fødselshjælperne og de Fødende vel mærke sig), Tilbøjelighed til Abort o. s. v. o. s. v. Dets stimulerende Virkning giver sig særligt tilkjende ved Koma, ved Forgiftninger med Opium, Alkohol og Kloral — her gives 2 Theskefulde hver halve Time, indtil Bevidstheden er vendt tilbage. Ved kapillær Bronkit gives ½ Theskefuld hver 20de Minut, «indtil Livskraften atter er restitueret». At Forf. i denne Serie har udeladt: «Orm, Slimforstopning, Hæmorrhoider og et langt Liv» turde bero paa en Forglemmelse.

I den Reklame, i hvilken Midlet anbefales, indtager Lungetuberkulosen en fremtrædende Plads blandt de Sygdomme, mod hvilke det særlig skal være virksomt. Ikkedestomindre indeholder Afhandlingen dog kun faa Udtalelser med Hensyn til dette Punkt. Da nu det fosforundersyrlede Kalk og Natron hist og her er dukket frem i den medicinske Litteratur som et af de hundrede Specifika mod denne Sygdom, turde det have sin Interesse at betragte de Erfaringer, der med Hensyn til dette Spørgsmaal foreligge fra de senere Aartier.

John Churchill var den Første, som i Aaret 1857 anbefalede fosforundersyrlede Alkalier som Middel mod Lungesvindsot, idet han gik ud fra den Forudsætning, at en Formindskelse af Fosformængden i Organismen spillede en væsentlig Rolle med Hensyn til denne Sygdoms Udvikling. Blandt de herhenhørende Præparater anbefaler han særligt det fosforundersyrlede Kalk og Natron i en Dosis af 5—6 Gram i Døgnet; dets Virkning var efter hans Beretning forbavsende og hurtigt indtrædende. Han gik endog saa vidt at paastaa, at dette Middels Virkning mod Lungesvindsoten kan sammenlignes med Kininets mod Koldfeberen; men ikke nok dermed, det har ogsaa en profylaktisk Virkning i saa Henseende, som kan jævnføres med Vakcinationens mod Kopperne. Af 34 Patienter, alle i Sygdommens 2det eller 3dje Stadium, bleve de 9 fuldstændigt helbredede, 11 væsentligt bedrede, medens 14 døde. Hans senere Erfaringer ledede ham til den Slut-

ning, at dette Middel virker specifikt mod «Diathesen», men ikke sikkert mod allerede udviklede Affektioner af Lungerne.

Andre Forfattere, der have forsøgt dette Middel, have ikke saa gunstige Resultater at meddele som Churchill. Saaledes udtalte Cotton (1858), at det vel havde gjort Nytte som tonisk Middel i et og andet Tilfælde, men at det ikke syntes at kunne gjøre Krav paa at anses for et specifikt Middel; til samme Resultat kom Quain og andre Praktikere, medens omvendt flere Læger, og navnlig Thorowgood havde bedre Held med sig. Churchill tog da selv til Orde i denne Sag og paastod, at naar man ikke havde set bedre Virkninger af dette, maatte Aarsagen søges deri, at «man ikke havde fulgt hans Anvisninger, at de anvendte Præparater havde været urene, og at Destruktionerne i Lungerne havde været altfor store.»

Sagen hvilede derpaa i halvandet Decennium, indtil Charteris i 1877 gav en Meddelelse om 30 Tilfælde, der vare behandlede efter Churchill's Forskrifter; 13 bleve bedrede, 12 ikke bedrede og 5 døde. Det mest fremtrædende Resultat af Behandlingen var, at Nattesveden standsede, Appetiten tiltog og Humøret bedredes, men paa den anden Side havde det den Ulempe, at det forøgede Feberen, og maatte derfor ikke anvendes uden Kritik og uden flittig Brug af Thermometret.

Sinclair Coghills anstillede sine første Forsøg med dette Middel paa en Patient med Blodspytning, der efter al Sandsynlighed kom fra en kronisk Pnevmoni i den ene Lungespids; Patienten kom sig hurtigt og fuldstændigt. Senere har han anvendt det efter en større Maalestok i Royal National Hospital for Consumption at Ventnor, og gjennem en Undersøgelse af Virkningen i hundrede Tilfælde er han kommet til følgende Resultat: Kun i 25 pCt. kunde han undvære andre Midler, og de paagjældende Tilfælde vare saadanne, som sandsynligvis egnede sig godt for Klimatforandring samt en nærende og tonisk Behandling. End ikke Nattesveden kunde det standse, end mindre Feberen og saaledes heller ikke den lokale Proces i Lungerne. Han kunde dog konstatere én god Virkning, nemlig de fosforundersyrlede Saltes stimulerende og toniserende Indflydelse, som imidlertid gjør dem uanvendelige ved høj Feber. — De Forfattere, der paastaa, at Midlet fortrinsvis virker mod Diathesen men ikke have nogen Indflydelse paa Destruktionsprocessen i Lungerne, henvise samtidig til den store Klasse af toniske Midler, der have den selvsamme Egenskab, men idet de absolut ville have Midlet

hævet til Rang af et Specifikum, bringe de derved dete uomtvistede Fortrin som et nervestyrkende Middel i Forglemmelse (Lancet 1879).

I London Med. Record for 15de Avgust 1882 fastholder Thorowgood sin gunstige Mening om de fosforundersyrlede Alkalier. Han paastaar aldrig at have set saa god Nytte af Levertran og Jærn. Ved osteagtige Pnevmonier virke de ofte ligesom ved et Trylleslag og have aldrig skadelige Eftervirkninger. Man skal ikkedestomindre forsikre sig om, at der ikke er nogen Sygdom i Lever eller Nyrer i de Tilfælde, hvor man vil bruge dem.

Blandt de øvrige Fosforpræparater, der have givet «udmærkede Resultater ved Behandlingen af Lungesvindsot», skal endelig nævnes Petit's «Solution Coirre», bestaaende af frisk fældet trebasisk fosforsur Kalk, opløst i fortyndet Saltsyre[1]). Petit anbefalede Midlet paa det varmeste, thi «under Anvendelsen deraf tiltager Appetiten, medens Feber, Sved og Hoste aftager. Det er dog væsentligst i Sygdommens første Stadium, at Midlet gjør Nytte.»

Behandlingen af Fistula ad anum.

Ved et Møde i «Société de Chirurgie» i Paris (Union méd. Oct. 10. 17. 1882. — New-York med. Journ. Febr. 10. 1883) blev der ført en Diskussion om dette Æmne, ved hvilken fremragende Kirurger fik Lejlighed til at gjøre Rede for deres Erfaringer paa dette Omraade. Diskussionen blev indledet af Dr. Lucas-Championnière, der oplæste en Afhandling af Dr. Queirel fra Marseille om Brugen af den elastiske Ligatur. Afhandlingen støttede sig til 5 Sygehistorier, der syntes at tale for, at denne Behandlingsmaade baade er sikker i sin Virkning og farefri. Forf. hævdede, at den kun betingede faa Komplikationer (medens Brugen af Kniven ikke sjældent fremkaldte purulent Infektion og Flegmonedannelse og gav Anledning til Recidiver), at den forebyggede Blødning og stærk reaktiv Betændelse i de tilgrænsende Væv, at Saaret helede fra Bunden af, saa at Recidiver vare sjældne,

[1]) I «Ugeskr. f. L.» 3dje R. XXVI. S. 397 findes en af Apotheker H. P. Madsen angivet Formel for Tilberedningen af dette Præparat. Red.

at Patienten under hele Kuren kunde gaa oppe og besørge sin Gjerning, og endelig at Operationen var saa smertefri, at der i Reglen ikke behøvedes at bruge Kloroform. Konstitutionelle Lidelser afgive efter Forf.'s Mening heller ikke nogen Kontraindikation for Behandlingen. Dr. Lucas-Championnière havde selv udført Operationen adskillige Gange, i nogle Tilfælde voldte den ingen videre Smerte, medens Smerten i andre Tilfælde var mere intens og i et enkelt endog meget stærk, hvad der efter hans Erfaring stod i Forhold til Tykkelsen af den anvendte Ligatur, saaledes at Smerten var desto større, jo tykkere Ligatur man brugte. Han anvendte nu en meget tynd Ligaturtraad, som var istand til at skære igjennem Vævene, selv om man ikke knyttede den videre fast, og efterhaanden som den skærer igjennem Vævene, foregaar Ardannelsen fra Bunden af. I Modsætning til Queirel's Erfaringer havde han iagttaget, at Patienterne klagede over Smerte, naar man lod dem gaa oppe strax efter Operationen, hvorfor han tilraadede at holde dem i Sengen idetmindste i Løbet af nogle Dage.

Verneuil udtalte sig derimod bestemt mod denne Behandlingsmaade; ved smaa, overfladiske Fistler uden Udbugtninger og uden Underminering af Huden kan det maaske forsvares at bruge den elastiske Ligatur, men i alle andre Tilfælde er den kontraindiceret. Han udtalte sig ligeledes mod Brugen af Kniven og Ekraseren, der begge gave Anledning til Udviklingen af Rosen, til Blødning og andre, mer eller mindre farlige Komplikationer; en Patient, som han havde opereret med Ekraser i Hôtel Dieu, var død af Blødning. Derimod anbefalede han stærkt den galvanokavstiske Slynge, der passede for alle Tilfælde, baade de store og de smaa Fistler, der ikke gav Anledning til Blødning, og som endelig forebyggede Recidiv langt bedre end den elastiske Ligatur. Ved Brugen af denne vilde man kun kunne sikre sig mod Recidiv, naar der blev lagt en Traad gjennem hver enkelt Udbugtning, men i saa Tilfælde blev Operationen altfor kompliceret. Smerten havde altid været betydelig i de Tilfælde, i hvilke han havde brugt den elastiske Ligatur, og en tuberkuløs Patient var endog død faa Dage efter Operationen, forpint af Smerte og Søvnløshed. Der var til Gunst for den elastiske Ligatur anført, at den fritager for Brugen af Tampon til Udfyldning af Saaret, men Verneuil havde allerede for 25 Aar siden opgivet Brugen af Tampon som skadelig. Dertil kom, at ved konstitutionelle Affektioner som Albuminuri, Arthritis o. s. v. var den galvanokavstiske Slynge

langt at foretrække. Han frakjendte Ligaturen alle Fortrin fremfor de moderne Operationsmethoder, tværtimod frembød den alvorlige Ulemper, og det da navnlig hvor man har at gjøre med Fistler med mange Udbugtninger og forløbende i haardt og fast Væv, og den kunde paa ingen Maade sammenlignes med Operationen med galvanokavstisk Slynge, hverken hvad Lethed i Udførelsen, Sikkerhed i Virkningen, eller endelig Smertefrihed angaar. I ethvert Tilfælde tilraadede han at vente en Tid med at tillade Patienten at gaa oppe.

Marc Sée bemærkede, at en ufuldstændig Operation i Reglen efterfulgtes af Recidiv, og en væsentlig Indvending mod Brugen af den elastiske Ligatur var, at den ikke kunde paavirke hele Operationsfeltet. I Modsætning til Queirel's Erfaring havde han tværtimod fundet, at Ligaturen skulde knyttes saa fast som muligt, og at Strengen skulde strækkes til det 4—5 dobbelte af dens naturlige Længde. Ved denne stærke Sammensnøring opnaaede man at gjøre Smerten mere kortvarig og at faa Vævene hurtigere gjennemskaarne. Den elastiske Ligatur gav ikke Anledning til Blødning, hvad der derimod efter hans Erfaring undertiden var Tilfældet med den galvanokavstiske Slynge og Ekraseren.

Desprès ønskede at sige et Ord til Gunst for Ekraseren og Bisturien. Efter hans Mening frembød hverken den galvanokavstiske Slynge eller den elastiske Ligatur de Fordele, som man har villet hævde for dem, særligt hvad Forebyggelsen af Blødning angaar, og tilmed bevirkede den galvanokavstiske Slynge udbredt Forbrænding og stærk Smerte. Han foretrak Ekraseren, som i faa Øjeblikke under Kloroformnarkose fuldendte Operationen paa en sikker og farefri Maade. Ved overfladiske Fistler var Bisturien fuldstændig tilstrækkelig. I Cochin-Hospitalet havde han i 220 af 230—240 Tilfælde opereret med Kniv, og havde ikke haft at kæmpe med Blødning, og havde ikke mistet en eneste Patient af purulent Infektion. Han opererede aldrig uden i en Uges Tid eller to at have forberedt Patienten paa Operationen ved Ro, Omslag og Badninger. Foruden de nævnte 220 Operationer med Kniv havde han udført 10—12 Operationer med Ekraseur i Tilfælde af dybe Fistler og havde aldrig set Recidivor optræde derefter. Han tillagde ikke Udbugtningerne nogen særlig Betydning, medmindre de fandtes tæt under Huden; i saa Tilfælde skulde denne altid spaltes over dem. Naar de derimod havde deres Sæde i Dybden og i Nærheden af Fistlens Indmundingsaabning i Tarmen, var det tilstrækkeligt at

gjennemskære det Væv, der var beliggende mellem Aabningen paa Huden og den i Tarmen.

Berger mente, at Deprès maatte have haft et særligt Held, naar han ved Behandlingen af 230—240 Tilfælde ikke havde haft at kæmpe med de Ulemper, som Divertiklerne betinge. Efter hans Erfaring maatte man altid frygte for Recidiv, hvor Divertiklerne ikke vare aabnede fuldstændigt. Der er navnlig én Type af Fistler, som ofte giver uheldige Behandlingsresultater, nemlig de, hvor Huden omkring den ydre Aabning er haard, infiltreret og misfarvet, ganske ligesom ved Elephantiasis. I saadanne Tilfælde maa man fjærne de infiltrerede Hudpartier, hvis man vil sikre sig et godt Resultat, men der gives dog Tilfælde, hvor man trods al Omhu ikke kan opnaa Helbredelse. I saadanne Tilfælde maa Aarsagen til de uheldige Resultater ofte søges i en slet Konstitution, og navnlig er det den universelle Tuberkulose, som her afgiver en alvorlig og vanskelig Komplikation. I et enkelt Tilfælde havde Taleren set, at en Fistel, som havde trodset de forskjelligste Behandlingsmaader, var helbredet i Løbet af en Maaned under Brugen af Levertran.

Trélat fremhævede, at man overhovedet, hvor Fistlen var omgivet af infiltreret, fungøst Væv, først maa destruere disse Fungositeter, da kun sunde Væv tillade en normal Udvikling af Helingsprocessen.

Duplay mente, at det var umuligt at give almindelige Regler for Behandlingen af en saa forskjelligartet Affektion, som Talen her var om. Alle Fistler kunde indrangeres under én af de to Grupper, de simple og de komplicerede Fistler. Ved Behandlingen af de sidstnævnte maatte man foretage flere Incisioner, anvende forskjellige Midler paa Kanalens og Divertiklernes Vægge og Bund, anlægge forskjellige Forbindinger o. s. v. Ved de ukomplicerede, overfladiske Fistler kunde man komme til Maalet ved de forskjelligste Behandlingsmaader, Kniven, den galvanokavstiske Slynge, Ekraseren, den elastiske Ligatur, alle havde her gode Resultater at opvise. Den elastiske Slynge, som særligt var Gjenstand for Diskussionen, frembød her (forudsat den var i Besiddelse af de Fortrin, som man vilde hævde for den) den Fordel, at dens Anvendelse var saa simpel, at man næppe kunde kalde det for en Operation, og den repræsenterede forsaavidt et Fremskridt i Behandlingen af Analfistlerne.

Deprès mente at maatte protestere mod den Paastand, som var fremsat af Trélat, Berger og Terrier, at det Væsentligste ved Behandlingen skulde være Indvirkningen paa Ka-

nalens Vægge. Efter hans Mening laa Kurens Tyngdepunkt deri, at Hudaabningen blev forbundet med Tarmaabningen, saa at Luft og Fæces ikke mere gik den abnorme Vej.

Behandlingen af Tarmstenoser med Mercurius virus.

Efter Bettelheim (D. Arch. f kl. Med. Bd. 32. H. 1—2. — Norsk Mag. f. Lægevidensk. Febr. 1883).

Medens de fleste Forfattere ytre sig meget ugunstigt om den therapevtiske Virkning af det flydende Kviksølv ved Tarmstenoser, ere Andre (Niemeyer, Traube) af den Mening, at Kviksølvet alligevel kan opvise heldige Resultater i mange Tilfælde af denne Art. Denne Forskjel i Forfatternes Anskuelser tilligemed egne Iagttagelser af gunstige Virkninger af dette Middel foranledigede Dr. B. til at gjennemgaa Meddelelserne herom i de sidste 30—40 Aars Litteratur for derved at faa en sikkere Basis for en begrundet Dom i det foreliggende Spørgsmaal.

En Sammenstilling af 70 Tilfælde viser da, at de af mange Forfattere (navnlig Leichtenstern) fremhævede Indvendinger mod Anvendelsen af dette Middel ikke ere berettigede, idet der derved hverken er foraarsaget Ruptur, Betændelse eller Gangræn af Tarmen, eller Træk i urigtig Retning eller en enorm Forøgelse af Tarmkramperne (Fraentzel), eller en «præmortal Eufori» eller Salivation, ligesaa lidt som man af Sygehistorierne faar det Indtryk, at den heldige eller dødelige Udgang i de respektive Tilfælde allerede var afgjort, førend Kviksølvet gaves.

B. kommer derfor til det Resultat, at Kjendsgjerningerne vise, at det flydende Kviksølv ikke alene ikke er uden Værd, men at det ofte ligefrem er livsreddende ved Tarmtillukninger, der ikke kunne overvindes paa anden Maade — ved Fæces, Askarider, indvortes Tarmindklemning, Intussusception og Axedrejning — og at der ikke lader sig paavise nogen væsentlig Skade for den Syge (navnlig Tarmbristning) efter Midlets Anvendelse. Man vil vistnok fremdeles ligesom før, efter saa omhyggeligt som muligt at have stræbt at diagnosticere Tarmtillukningens Natur og Sæde, først efter Omstændighederne anvende de almindelige Behandlingsmaader (Afføringsmidler, Opiater, Monstreklysterer, Lejeforandringer, Elektricitet, Massage), men i Nødsfald vil man ogsaa turde benytte det flydende Kviksølv uden at maatte frygte for at have forsøgt et med Føje forkastet Middel.

Pelletierin, et Middel mod Tænia Solium.

Meddelt af Dr. C. Steensen.

For nogen Tid siden saa jeg et Middel mod Tænia Solium omtalt i et amerikansk lægevidenskabeligt Skrift, hvor det rostes meget. Medikamentets Navn er »Pelletierin«, det er et fransk Præparat og er det aktive Alkaloid i Granatrod-Barken.

Jeg har forsøgt det i min Privatpraxis, og finder det fortrinligt. Det forhandles i smaa Flasker, af hvilke hver indeholder netop nok for én Dosis. Den høje Pris — 15 Franks pr. Flaske — er det eneste, jeg har imod det, da den mindre Bemidlede derved udelukkes for Brugen af det.

Maaden hvorpaa jeg har givet det, er følgende: Man lader Patienten sulte i 12 Timer; derefter udvaskes Tarmen med en Varmtvand-Injektion, hvorefter gives 80 Draaber Æther i Sukkervand. 15 Minutter senere gives »Pelletierin'en« og 1/2 Time derefter et Afføringsmiddel af 30 Gram Tr. jalap. og 30 Gram Ol. ricini.

I alle Tilfælde, hvor jeg har anvendt »Pelletierin« (og jeg har anvendt det, hvor andre Midler, som f. Ex. Kamala, have slaaet fejl), er hele Bændelormen, Hoved og Alt, kommet ud i Exkrementerne, og ingen ubehagelige Følger viste sig efter den ganske vist høje Dosis af Æther og Tinct. jalap.[1]).

Retssag om et Lægehonorar. Citanten, Overlæge B. søgte under en ved Kjøbenhavns Gjældskommission anlagt Sag Indstævnte fhv. Skibsfører nu Tobakshandler K. til Betaling af 100 Kr., som Indstævnte skal skylde ham i Lægehonorar med Renter heraf 5 pCt. p. a. fra Klagens Datum den 5te September f. A. og Sagens Omkostninger skadesløst, medens Indstævnte har paastaaet sig frifunden med Tillæg af Sagens Omkostninger mod at betale Citanten 26 Kr. 23 2/3 eller subsidiært 36 Kr. 23 2/3 Øre. Citantens Fremstilling gik i det Væsentlige ud paa, at Indstævnte har været under Lægebehandling hos ham fra 24de Marts til 30te Maj for forskjellige kroniske Sygdomme, at Indstævnte i dette

---

[1]) Ifølge Cand. pharm. Schleisner's Fremstilling i »Lomme-Dagbog for Læger 1882« anvendes Pelletierinet som Middel mod Bændelorm dels som svovlsurt og dels som garvesurt Salt; det sidstnævnte er det hyppigst anvendte. Det svovlsure Salt gives i Doser paa 40—50 Centigram, det garvesure derimod i Doser paa 1,5—2 Gram. Ved samme Indhold af Pelletierin forholder nemlig Vægten af det svovlsure Salt sig til det garvesure som 1 : 4. Det garvesure Salt er uopløseligt i Vand, men ønsker man at give det i Opløsning, kan dette let ske ved Tilsætning af lidt Citronsyre. Ved Anvendelsen af Pelletierin maa man gaa forsigtigt frem med Dosis, da det, givet i de større Doser paa 1,5—2 Gram, har fremkaldt Forgiftningstilfælde hos enkelte Individer. — Ifølge Oplysninger, vi have indhentet, vil Prisen paa det garvesure Pelletierin være omtrent 4 Kr. pr. Gram paa Apothekerne her tillands.

Red.

Tidsrum har konsuleret ham ialt 24 Gange, og at Konsultationen hver Gang har været forbunden med kirurgisk Behandling, samt at hans sædvanlige Taxt for en enkelt Konsultation forbunden med slig Behandling er 5 Kr., men at han har afrundet det ham herefter hos Indstævnte tilkommende Honorar af 120 Kr. til det paastævnte Beløb. Indstævnte havde paa sin Side benægtet at have konsuleret Citanten oftere end højst 12 Gange, og at Konsultationerne hyppigere end 3 à 4 Gange have været forbundne med kirurgisk Behandling. Efterat imidlertid Citanten paa Indstævntes Opfordring havde under Sagen fremlagt en specificeret Optegnelse over de forskjellige Dage i ovennævnte Tidsrum, da de af ham opgivne Konsultationer og den dermed forbundne kirurgiske Behandling havde fundet Sted, hvilken Optegnelse efter Citantens uimodsagte Anbringende er en Udskrift af hans Hovedbog, havde Indstævnte ikke været istand til i det Enkelte at erklære sig over sammes Rigtighed; men har kun ganske i Almindelighed fastholdt de ovenanførte Benægtelser, men da disse herefter fandtes at mangle behørig Specialitet, og Indstævnte, der ikke havde modsagt, at de paagjældende Sygdomme efter deres almindelige Natur krævede kirurgisk Behandling, ej heller havde fremført nogensomhelst Datum, der kunde svække Paalideligheden af den af Citanten fremlagte Optegnelse, blev denne i dens Helhed lagt til Grund ved Sagens Afgjørelse. Da nu Lovgivningen ikke giver nogen Regel for Betalingen til Læger, hvor den ydede Hjælp har været af kirurgisk Natur, idet nemlig Forordn. 4de December 1672 § 10 jvfr. Pl. 14de Maj 1813 ikke i saadanne Tilfælde kunde antages at komme til Anvendelse, og da det af Citanten forlangte Honorar ikke heller kunde anses for at være ubilligt, blev Citantens Paastand tagen til Følge, dog at Sagens Omkostninger bestemtes til 8 Kr. 37 Øre.

Medicinsk Selskab. Møde Onsdag (NB. ikke Tirsdag) den 21de Marts Kl. 7.

Prakt. Læge Albert Sommerfeldt: Om Ascites ved atrofiske Ovarier, helbredet ved dobbelt Ovariotomi.

Overlæge Laub: Katgutdrænage.

Bekjendtgjørelser.

En Læge i en Provinsby søger snarest en Vikar for et Par Maaneder. Betingelserne de sædvanlige. Man bedes henvende sig til Dr. **Emil Israel**, Kommunehospitalet. K. Træffes Kl. 12—1.

I Løbet af Sommeren flytter jeg til den c. ½ Mil herfra liggende Hedensted Station.

Ørum pr. Daugaard, Marts 1883.

Scavenius Nielsen.

Til en Expedition, der i dette Foraar agtes afsendt herfra til Syd-Grønland, for i 1½ à 2½ Aar at foretage Undersøgelser paa Østkysten, ønskes som Deltager en yngre Læge, der iblandt andet skulde foretage Indsamlinger af botaniske og zoologiske Gjenstande.

De, der maatte have Lyst til at overtage disse Hverv, bedes henvende sig til Professor **Johnstrup**, Nørregade Nr. 10, 1ste Sal, hvor nærmere Underretning vil kunne erholdes.

Undertegnede tillader sig herved at henlede d'Hrr. Lægers Opmærksomhed paa en Samling kirurgiske Artikler, forfærdigede af Celluloid.

Samlingen, hvoraf særlig fremhæves Kathetre og Bougier, er fremlagt til Eftersyn i mit Etablissement.

Camillus Nyrop.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Hoy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

C. R. Evers & Co.

Maltsaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Maltextrakt** (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og Lager, 17 Peder Skramsgade 17.

Læge.

En herskabelig Lejlighed i en større Kjøbmandsgaard paa Landet i en af Sjællands smukkeste og bedste Egne, **særlig passende for en Læge**, da der ingen saadan findes der i Byen, kan erholdes **billig til Leje.** — Billet mrkt. «**Læge 631**» modtager **Aug. J. Wolff & Co.'s Annoncebureau**, Skindergade 2. K.

Hos Undertegnede er udkommen:

Om Jodoformens

anvendelse til sårbehandling.

En klinisk undersøgelse
af
Holger Mygind.
Pris: Kr. 2,50.

V. Thaning & Appel,
Pilestræde Nr. 8.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 24. Marts 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 14.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: v. Haven: Kasuistiske Meddelelser. — En Henstilling til Dagspressen. — G. Peretti: Gynækologisk Behandling og Sindssygdom. — Struppi: Behandlingen af den kroniske Blærekatarrh hos Kvinder. — Til de udenbysboende Medlemmer af Lægernes Enkekasse. — Lægernes Enkekasse i 1882. — Meredith: Pebermynteolie som Middel mod Nervesmerter ved Herpes Zoster. — Bekjendtgjørelser.

Kasuistiske Meddelelser.

Ved Distriktslæge v. Haven.

I. To Tilfælde af hurtigt forløbende Fb. rheumatica. Ungkarl K. henvendte sig den 28de Januar d. A. til mig for at faa trukket en Tand ud; han var gaaet herover over 2 Mil og fejlede, naar undtages Tandpinen, Intet. En Times Tid senere blev jeg hentet af Kromanden, der fortalte mig, at ovennævnte Karl havde faaet voldsomme Smerter i det ene Ben og bad mig tilsé sig. Da jeg kom til Patienten, fortalte han mig, at han, kort efter at han havde forladt mig, havde følt nogen Smerte i højre Fodled men havde ment, at det intet havde at betyde og var gaaet hjemad efterat have nydt en Kop Kaffe i Kroen. Han maatte imidlertid strax atter vende om, da Smerten i højre Fodled var bleven meget stærk, saa han næppe atter naaede tilbage til Kroen. Han laa nu og jamrede sig stærkt, var noget febril, og højre Fod var Sædet for betydelig Rødme, Hede og Svulst, ligesom det ogsaa var i høj Grad ømt ved den ubetydeligste Berøring. Jeg indgned nu Ledet med Æther: og bedækkede det med Vat, gav Patienten en stor Dosis salicylsurt Natron og derpaa en Theskefuld Kamferdraaber med 25 Draaber Opium, hvorpaa han kort efter faldt i Søvn, og næste Morgen var Svulst og Smerte fuldkommen borte, saa han kunde gaa hjem uden ringeste Gene. Jeg har senere ikke hørt fra ham.

Tjenestekarl V. henvendte sig den 5te Februar til mig for at søge Raad for et daarligt Knæ. Han fortalte mig, at han et Par Dage forinden havde været paa en længere Kjøretur i meget haard Blæst og havde da først følt Smerte i venstre Arm og noget Ildebefindende. Da han kom hjem og i Seng, fik han lette Kuldegysninger, og nu begyndte højre Knæ at smerte ham. Da Svulsten i Løbet af Dagen tiltog, hen-

vendte han sig næste Dag til mig. — Knæet var i høj Grad svullent, saa han kun vanskeligt kunde bøje det, men ikke rødt, hedt eller videre ømt. Ved nærmere Undersøgelse fandtes Kapselen at indeholde en betydelig Ansamling. Han angav forøvrigt at befinde sig fuldkommen vel. — Jeg ordinerede kolde Blyvandsomslag, fuldkommen Ro og en Mixtur af salicylsurt Natron; 4 Dage senere fremstillede han sig atter, Knæet var nu fuldkommen normalt og Befindendet i alle Henseender godt.

II. **Et Tilfælde af kronisk Miltsvulst af traumatisk Oprindelse.** Under mit Ophold i Grønland blev jeg paa en Rejse kaldet til en lille Patient paa 8 Aar, som man antog led af Ascites. Jeg undersøgte Patienten og fandt Underlivet i høj Grad udvidet dog navnlig venstre Side, hvor Perkussionen ogsaa var trumat, medens den paa højre Side vel var noget mattere end normalt men dog med en udtalt tympanitisk Klang. Urinen blev undersøgt og fandtes fuldkommen normal. Jeg var altsaa strax paa det Rene med, at her ikke forelaa nogen Ascites, men at det maatte være en fast Svulst. Ved nærmere at udspørge Drengens Paarørende erfarede jeg, at Drengen i en Alder af 3 Aar var falden med en Flaske og havde faaet et Stød af Flaskehalsen ind under Randen af venstre Brysthalvdel, og at man nok troede at have bemærket, at han fra den Tid var noget mere tykmavet, uden at det dog havde voldt ham Gene før nu. Efterat han i et Par Dage var behandlet med lette Afføringsmidler, undersøgte jeg ham atter og fandt nu tydelig en udtalt fast Svulst i venstre Side fra 9de Ribben til Spina ilii ant. sup. og naaende med sin Rand Umbilicus, hvorfra den nedad endog overskred Midtlinien; ved Palpation af Svulsten kunde jeg tydelig føle største Delen af den mod Midtlinien vendte Rand, der var but og fast af Konsistens. Jeg stillede altsaa Diagnosen «Tumor lienalis chronicus», hvis Rigtighed der vel næppe kan være Tvivl om.

En Henstilling til Dagspressen.

Vil De tillade mig, Hr. Redaktør, gjennem Ugeskriftet at gjøre en lille Henstilling til Dagspressen. Det hænder ikke saa sjældent — det er hændt for ganske nyligt — at Dagbladene meddele Tilfælde af levende Begravelse, hvor den formentlig Døde vaagner op til Live for i Gravens Dyb at lide en ligesaa rædselsfuld som virkelig Død. At disse Historier vinde Tiltro, derfor have vi Læger Erfaring nok; thi kun altfor ofte maa vi finde os i at blive betegnede som haabløse Kjættere, naar vi støttende os til vor Sagkundskab søge at reducere slige Historier til deres virkelige Værd — de «positive» Erfaringer, saaledes som de meddeles i Dagbladene «mit allen Umständen», afgive jo Bevis nok imod os. Og virkelig vækkes der derved, navnlig blandt lettroende og nervøse Mennesker megen Angst og Uro, og Dødsstundens pinlige Timer formørkes ofte yderligere ved Forestillinger,

hentede fra de gruopvækkende Billeder, som Dagbladene af og til oprulle.

Der er nu to karakteristiske Forhold ved disse Historier, som strax maa vække ethvert fornuftigt Menneskes Mistanke, for det Første nemlig at Scenen altid er henlagt til fjærne Egne, som i ethvert Fald fuldstændigt unddrage sig vor Kontrol, og for det Andet at den opvaagnede «Skindøde» aldrig træffes levende, selv om han har givet nok saa lydelige Livstegn fra sig, og selv om Graven aabnes nok saa hurtigt — han findes altid død. Herhjemme, hvor der dog i Løbet af nogle Aartier foretages Begravelser i Millionvis, er der ikke forekommet et eneste sikkert konstateret Tilfælde af denne Art, og i de Tilfælde, hvor man i Udlandet har troet at høre Lyd udgaa fra Dybden af Graven, og denne efterat være aabnet er underkastet sagkyndig Undersøgelse, har det vist sig, at Lyden er udgaaet fra det knirkende fugtige Tømmer, hvoraf Kisten er tilvirket, eller der har ingen saadan Lydkilde kunnet paavises, medens Liget altid er fundet i en mer eller mindre fremskreden Opløsningstilstand, som absolut udelukker Muligheden af, at der har kunnet finde nogen Gjenopvaagnen til Livet Sted. Overhovedet bør det fastslaas, og det er Hovedsagen for os, at saaledes som Begravelsesforholdene og Ligsynet er ordnet hertillands, er det, praktisk taget, komplet umuligt, at Begravelse af Skindøde kan finde Sted. Men er dette saa, hvorfor da kaste unødig Ængstelse og knugende Frygt ind i saa mangt et Sind, som kun er altfor modtageligt for slige Skrækkebilleder, og at dette sker ved Dagbladenes Gjengivelse af udenlandske Beretninger om slige Tildragelser, derom kan der ikke herske nogen Tvivl. Jeg tillader mig derfor at henstille til Dagspressens Organer, at de i Sagens Interesse undlade at gjengive slige Beretninger, som aldrig kunne volde Glæde eller Nytte, men kun altfor ofte Angst og Bekymring, og som tilmed aldeles utvivlsomt er rén og bar Opdigtelse.

Deres ærb.
B.

Gynækologisk Behandling og Sindssygdom.

Efter G. Peretti (Berl. klin. Wochenschr. N. 10. 1881.)

De statistiske Sammenstillinger med Hensyn til den samtidige Tilstedeværelse af Sindssygdom og Sygdom i Kjøns-

organerne, der er blevne offentliggjorte af Psykiatrikere, frembyde store Uoverensstemmelser. Hergt, som har samlet sit Materiale fra Sektioner, og som regner alle Katarrher og Betændelser af Kjønsorganerne med, fandt saadanne Affektioner ved henved de to Tredjedele af Tilfældene, hvorimod Ripping, der kun medregner de sværere pathologiske Forandringer (Svulster, Lejeforandringer og Udviklingsabnormiteter) kun fandt dem i 33 pCt. Blandt 554 Patienter paa Sindssygeanstalter fandt Claus Genitalaffektioner hos 84, altsaa kun lidt over 15 pCt., og naar Danillo ved Benyttelsen af et tilsvarende Materiale faar et saa højt Procenttal som 69, saa maa dette vistnok tilskrives, at han har regnet alle Menstruationsforstyrrelser med.

Paavisningen af gynækologiske Affektioner hos sindssyge Kvinder beviser i og for sig kun meget lidt i ætiologisk Henseende, og navnlig have de rene Menstruationsforstyrrelser kun yderst ringe Beviskraft her, da de fordetmeste skyldes den samme Aarsag, som fremkalder Sindssygdommen. Psykiatrikerne ere ikke tilbøjelige til at betragte Sindssygdommen som en fra Sygdommen i Genitalsfæren udgaaende Reflexnevrose, som Regel antage de enten, at begge Affektioner ere betingede af en fælles Aarsag, eller at den gynækologiske Affektion ved den Svækkelse af Ernæringstilstanden, som den betinger, ad indirekte Vej fremkalder Sindssygdommen, hvor der er Disposition til Udviklingen af en saadan. Men selv ved denne Opfattelse af Forholdene maa en gynækologisk Behandling af den Affektion i Kjønsorganerne, der betinger det store Tab af Kraft gjennem de sygelige Afsondringer, stille sig som rationel, om det end maa indrømmes, at Alt taler for, at man i de fleste Tilfælde vil opnaa bedre Resultater ved en universel Behandling end ved en gynækologisk Behandling.

Ripping har ment paany at maatte advare Psykiatrikerne mod Gynækologernes Bestræbelser, og Claus har ved Exempler vist, dels at Sindssygdommen kan holde sig uforandret trods Helbredelsen eller Bedringen af Affektionen i Kjønssfæren, og dels at den omvendt kan helbredes uden nogen lokal Behandling af Genitalsygdommen. Forf. har nu stillet sig den Opgave at vise, hvilken skadelig Indflydelse en gynækologisk Lokalbehandling kan have paa Sindssygdommens Udvikling og Forløb.

Nutildags indlægges der næppe nogen Dame af de højere Klasser paa en Sindssygeanstalt, uden at hun har været underkastet gynækologisk Behandling eller dog været mistænkt

for at have en Sygdom i Underlivet. Desværre synes man ikke at have lagt sig de fra Psykiatrikerne (f. Ex. Hergt og Laehr) udgaaende Paamindelser paa Hjærte, tværtimod er man altid, naar ikke andre Aarsager foreligge, tilbøjelig til at betragte det som en Selvfølge, at Psykosens Aarsag maa søges i Underlivet, og at anstille en Undersøgelse i den Retning. Og viser der sig nu tilmed en større eller mindre Forstyrrelse i Kjønsfunktionerne, saa indleder man uden Betænkning en lokal Behandling under den Forudsætning, at Psykosen vil svinde af sig selv, naar Sygdommen i Kjønsorganerne har tabt sig. En karakteristisk Illustration til denne almindelige Opfattelse danner Laehr's Iagttagelser; blandt hans 436 kvindelige Patienter af de højere Klasser var der kun 3, til hvilke han fandt sig foranlediget at tage en øvet Gynækolog med i Konsultation, i alle 3 Tilfælde viste det sig, at Patientens Klager (over Trykken i Bækkenet, abnorme Fornemmelser i Kjønsorganerne, Symptomer paa Svangerskab o. s. v.) ikke havde videre at betyde, og da der ikke blev lagt nogen Vægt paa dem, ophørte Patienten selv at tale derom.

Er man af den Mening, at ikke enhver Uterinlidelse hos en nervøs og psykisk altereret Kvinde bør underkastes lokal Behandling, bør man navnlig hos ugifte Kvinder være meget varsom med at instituere en saadan. Og dog er det netop i den Retning, at der saa ofte begaaes Fejl. Tilfælde, som det af Claus meddelte, i hvilket der hos en nervøs, tidligere sindssyg Dame udviklede sig Hallucinationer og kønslig Opstemthed 2 Dage efter en gynækologisk Undersøgelse, ere ingenlunde sjældne. Og hvor langt skadeligere end en enkelt Undersøgelse er ikke en fortsat gynækologisk Behandling med sin stadigt fornyede Stimulation. Det kan derfor ikke forbavse, at der hos saadanne Patienter senere udvikler sig Forestillinger om at være gift med den tidligere behandlende Læge, at Vrangforestillinger om sexuel Paavirkning fra Gynækologens Side afgive en haardnakket og i prognostisk Henseende ugunstig Komplikation. Efterstaaende Tilfælde kan tjene som Type paa en ikke saa sjældent forekommende Kategori.

Frøken R. F., 23 Aar gl. Arvelig Disposition fra mødrene Side. Har altid været temmelig abnorm med vexlende Lune og pjattet Væsen. Moderens og hendes eneste Broders Sindssygdom og den sidstnævntes Selvmord virkede skadeligt paa hendes Sindstilstand. Menstrualkoliker antydede Tilstedeværelsen af en Affektion i Kjønsorganerne, og den undersøgende Læge fandt en Anteflexio uteri med let Ulcerationsdannelse ved Modermunden og ringe Fluor albus. I Løbet af nogle Uger blev

der regelmæssigt indført Sonde og derefter anlagt en Ring. Hele denne Behandlings Enkeltheder spøgede i Patientens Hjærne. En Rejse til Italien beroligede ikke hendes lunefulde og deprimerede Sind, tværtimod tiltog Sindssygdommen, og der kom et stærkt maniakalsk Anfald med Raseri og Ødelæggelsestrang. Under dette Anfald var det netop de sexuelle Forestillinger, der spillede Hovedrollen; hun troede at være gift med den Læge, der havde behandlet hende for Uterinsygdommen, talte om en Barselseng, hun havde overstaaet, om natlige Besøg af den paagjældende Læge og om et Barn, hun havde med ham. Helbredelsen foregik kun langsomt, og af alle Vrangforestillingerne holdt den om Giftermaalet sig længst.

Frøken P. C., 37 Aar gl. I Moderens Familie var der forekommet nogle Tilfælde af Sindssygdom. Ved Tandbruddet havde hun haft Kramper, havde altid været let opstemt og irritabel, men godt begavet. Menses regelmæssige siden det 14de Aar. I Pubertetsperioden var hun som Følge af et Ulykkestilfælde i Familien melankolsk i nogle Uger. Oprindelsen til den senere Sindssygdom kan ikke bestemt paavises. I flere Aar havde hun stadigt været opstemt og haft et forunderligt hastigt Væsen. Et Ophold i Kaukasus som Lærerinde og en dér gjennemgaaet Koldfeber virkede skadeligt paa den psykiske Tilstand. Hun klagede nu over Underlivsbesværligheder, og gik til en Gynækolog, som anlagde et Pessarium. Ved hendes andet Besøg hos Gynækologen mente hun at opdage, at han havde speciel Underretning fra hendes Huslæge, og at han allerede var i Besiddelse af en Afbildning af hendes Underlivssygdom, hvad hun sluttede af en i Konsultationsværelset ophængt Tegning. Hun mente, at hendes Bekjendte havde blandet sig ind i Affæren for at skildre hende som en slet Person. Fra nu af spillede de sexuelle Forestillinger en stor Rolle, hun gik til en anden Specialist, som længere Tid undersøgte og behandlede hende flere Gange om Ugen. Et Anfald, under hvilket hun paa den heftigste Maade klagede over de formentlige Krænkelser og ugenert talte om de indbildte Beskyldninger for slet Opførsel o. s. v, foranledigede hendes Indlæggelse i Sindssygeanstalten. Det viste sig, at hun sad inde med et helt System af Vrangforestillinger, der navnlig drejede sig om sexuelle Forhold og specielt om den gynækologiske Behandling. De Læger, der havde behandlet hende, havde udbasunet hendes Sygdom og derved bragt hende i Vanrygte, saa at Enhver maatte anse hende for en gemén Person. Med synligt Behag kom hun altid tilbage til disse Vrangforestillinger, antydede gjerne de sexuelle Forhold, syntes næppe at tænke paa andet, og beskyldte, først antydningsvis og senere mere bestemt, den Læge, der sidst havde behandlet hende, for at have misbrugt og vanæret hende.

Det er ikke Forf.'s Hensigt i disse Tilfælde specielt at betone det Erotiske som saadant i de sygelige Ytringer, da dette jo ogsaa under andre Forhold iagttages ved maniakalsk Opstemthed og udtalt Forvirring, men Henførelsen af Vrangforestillingerne til den behandlende Læges Person og til Gjennemførelsen af den gynækologiske Behandling. Og det er ikke alene ugifte men ogsaa gifte Kvinder, hvis Disposition til Sindssygdom kan paavirkes saa uheldigt af en gynæ-

kologisk Behandling, hvorpaa nedenstaaende Tilfælde kan tjene som Exempel:

Fru B., 31 Aar gl., optaget paa Sindssygeanstalten $^{21}/_{9}$ 80. Faderen og Moderen apoplektiske, en Broder sindssyg efter Tyfus. I Barndommen udviklede hun sig godt og viste gode Anlæg. Menstruationen begyndte i det 13de Aar og var altid regelmæssig. Efter Faderens Død i 1877 var Patienten en Tidlang nedtrykt og bedrøvet, men denne Depression tabte sig dog snart fuldstændigt. I September 1879 blev hun gift og levede i gode Forhold. Paa Bryllupsrejsen blev hun paa Grund af en Svulst tilhøjre mellem Labia nødt til at konsulere en Læge, som raadede til at se Tiden an. Svulsten voxede hurtigt, og en i April 1880 konsuleret Læge, der diagnosticerede den som et Hygrom, tilraadede ligeledes at opsætte Operationen, da hun var gravid. Den 17de Juli 1880 indtraadte der pludselig en stærk Uterinblødning, Fosterbevægelserne standsede, og den 24de Juli fødte hun et kraftigt udviklet, men dødt Drengebarn. I den 2den Uge efter Fødslen udviklede der sig en klynkende og nedtrykt Stemning, der ikke bedredes ved en »Fornøjelsesrejse«. Den 4de September lod hun Svulsten exstirpere af en Gynækolog, som ikke havde faaet nogen Underretning om hendes psykiske Tilstand. Operationen gik godt, men den følgende Dag var den nedtrykte Sindsstemning langt stærkere udtalt, hun troede, at hendes Formuesforhold vare fortvivlede, at hun og hendes Mand havde sat Alt overstyr og skulde i Fængsel. Disse Forestillinger tabte sig snart for at give Plads for en Række andre, der refererede sig til Kjønssfæren; hun talte om, at hun havde hengivet sig til ophidsende kjønslige Forestillinger, der havde fremkaldt Bristning af Æggestokken, at hun ikke mere kunde føde Børn, at hendes Mand skulde lade sig skille fra hende og sende hende i Kloster. Den ellers saa kydske Kone talte paa den mest ugenerte Maade om disse Ting, forlangte at faa Underlivet skaaret op, for at der kunde blive sat en ny Æggestok ind og lod sig villigt indlægge paa Anstalten, hvor hun haabede at faa en saadan Operation udført. Hendes Tanker vedbleve at dreje sig om den samme Forestillingskreds, hun paastod at have ødelagt sit Legeme ved Masturbation, og Følelsen af egen Slethed og Forvorpenhed fremkaldte Selvmordstrang, saa at der maatte vaages strengt over hende. Da Saaret paa Kjønsdelene ikke mere krævede nogen Behandting, fik hun kun lunkne Bade, Roborantia og en Tidlang Narkotika om Aftenen. Menstruationen indfandt sig i April 1881 og holdt sig regelmæssig. Den psykiske Tilstand bedredes langsomt, idet Angsten og de udtalte Vrangforestillinger tabte sig. Den 31te Marts 1882 kunde Patienten, rigtignok yderst svækket, vende tilbage til sit Hjem.

Selv om man nu vil betragte det arvelige Anlæg og Uterinblødningen og den fortidlige Fødsel som tilstrækkelig Forklaring for Sindssygdommens Udbrud i dette Tilfælde, saa viste det sig imidlertid, at den, iøvrigt fuldstændigt indicerede Operation paa Kjønsdelene, langtfra at bevirke nogen Bedring i den psykiske Tilstand, tværtimod fremkaldte en Række sexuelle Vrangforestillinger, der kun langsomt tabte sig, og som paavirkede Sindslidelsen paa en uheldig Maade. I nedenstaaende Tilfælde var den indvortes Undersøgelse ikke uden Indflydelse paa Sindssygdommens Ytringsmaade:

Fru J. H., 32 Aar gl., blev optaget paa Sindssygeanstalten $^{12}/_{5}$ 80. Faderen var død af Apoplexi, og en Broder havde været sindssyg. Normal Udvikling. Under den første Barselseng i 1876 udviklede der sig en mental Forstyrrelse med Melankoli, angstfuld Incitabilitet, Syns- og Hørelseshallucinationer samt Selvmordstrang; efter 10 Maaneders Forløb helbredet i en Privatanstalt. Den anden Barselseng forløb normalt. Fødte tredje Gang den 7de December 1879, kunde ikke give Bryst paa Grund af svag Mælkeafsondring. Efter Barselsengen var hun irritabel, men de tydelige Symptomer paa en Sindslidelse traadte først frem den 9de Maj 1880, efterat hun havde tilbragt 2 Nætter med at pleje sin syge Mand. Hun følte sig svag, græd, talte forvirret og viste ingen Deltagelse for sine Omværende. Ved Undersøgelsen af Underlivet fandtes Endometritis cervicalis med Ulcerationer ved Modermunden. Strax derefter blev Patienten indlagt paa Anstalten. De første Dage var hun meget deprimeret og grædende, men Sygdomsbilledet forandrede sig snart; under Indflydelsen af Hørelseshallucinationer kom der Perioder med Opstemning, som antog en sexuel Karakter; hun søgte paa enhver Maade at komme til at omfavne og kysse baade Lægerne og de kvindelige Opsyn, blottede sig og tryglede, saasnart hun saa en Læge, om at blive undersøgt og om Samleje. Denne stærke erotiske Opstemning varede indtil December 1880. Menstruationen var stadig regelmæssig; under Brugen af, først lunkne Bade om Aftenen, senere kolde Sædebade samt Bromkalium, indtraadte Helbredelsen. Legemsvægten var steget fra 64 til 75 Kilogram.

Uagtet Udfaldet her var gunstigt, maa det dog siges, at man vilde have sparet Patienten og hendes Omværende for mange Ulemper, hvis man ikke ved Undersøgelsen af Kjønsorganerne havde givet hendes Tanker en erotisk Retning. En gynækologisk Behandling under den forvirrede Periode, som hun ønskede saa stærkt, vilde ikke have gavnet, og det viste sig ogsaa, at Sindssygdommen tabte sig uden en saadan. Hvilken Skade en gynækologisk Behandling kan gjøre under saadanne Forhold fremgaar ogsaa af efterfølgende Tilfælde, i hvilket den netop fremkaldte en udtalt Sindssygdom:

Fru M. R. blev optaget i Anstalten $^{19}/_{4}$ 82. En Broder havde som Barn lidt af »Kramper« og havde senere som Soldat haft et epileptisk Anfald. Havde 9 Aar gl. haft en »Nervesygdom« men havde ellers udviklet sig normalt. Menstruationen begyndte i hendes 15de Aar og var altid normal. 27 Aar gl. blev hun gift, fødte i Løbet af det første Ægteskabsaar en Dreng, senere ikke gravid, havde i 4 Aar lidt af Underlivstilfælde med periodiske Anfald af Opdriven og Smerte i Underlivet. Senere fik hun Rygsmerter, kunde kun taale ganske let Kost, Søvnen forstyrredes af pinlige Drømme. I Foraaret 1881 henvendte hun sig til en Gynækolog, som diagnosticerede Anteflexio uteri og anlagde Ring, som hun bar et Aar, under hvilket Rygsmerterne mindskedes noget, men hun klagede stadig over Ulemperne efter Maaltiderne og de pinlige Drømme. I Marts 1882 blev der indlagt en ny Ring, som viste sig at være for lille, hvorfor der indlagdes en større, som bevirkede Forstoppelse Da Patienten i den Anledning igjen søgte Hjælp i Kliniken og den 14de April skulde undersøges paa Operationssalen, satte Tilstedeværelsen af en yngre Mediciner hende i en saadan Affekt, at hun

styrtede ud af Salen og var fra dette Øjeblik af forstyrret; hun led af Angst, troede at have myrdet flere Mennesker, vilde anklage sig selv derfor o. s. v. Efterat være kommet hjem, blev hun ved at tale om, at hun havde myrdet sit Barn, og at man vilde give hende selv Gift; hun sov og spiste næsten slet ikke. Indlagt paa Sindssygeanstalten vedblev hun at være meget urolig, søgte bestandig en Lejlighed til at flygte ud af Døren, slog om Natten med Sengetæppet efter Lyset og vilde ikke spise. Morfinindsprøjtninger om Aftenen gjorde Nætterne noget mere rolige. Efter nogle Dages Forløb blev hun roligere, sad stille hen, undertidende smilende, og mumlende utydelige Ord. Maden maatte gives hende ind med Ske, og hun gjorde Sengen urén om Natten. Undertiden talte hun om, at Ringen skulde tages ud, at hun aldrig vilde slippe ud af Anstalten, hvis hun stod op af Sengen o. s. v. Lidt efter lidt bedredes dog Tilstanden, saa at hendes Sindstilstand i Slutningen af Avgust var nogenlunde normal. Hun erindrede vel sine Hallucinationer, der havde plaget hende meget under den sidste Del af Sygdomsperioden, men om den første Periode af Sygdommen havde hun mistet al Erindring, benægtede at have været urenlig, at have gjort Forsøg paa Flugt o. s. v. Menstruationen, der havde været standset fra April af, indfandt sig i Slutningen af September uden at være ledsaget af særlige Besværligheder; uagtet hun vedblev at bære Ringen, havde hun ingen Ulemper fra Underlivets Side. I Slutningen af Oktober blev Patienten udskrevet som helbredet; hendes Legemsvægt var steget fra 55 til 68½ Kilogram.

Det skal nu ingenlunde nægtes her, at den gynækologiske Behandling var fuldstændigt indiceret, og at Sindslidelsens Prodromer havde udviklet sig jævnt, men paa den anden Side kan der ikke være Tvivl om, at det gynækologiske Indgreb afgav Lejlighedsaarsagen til dens Udbrud. Ganske sikkert var det det psykiske Indtryk, som her gjorde Udslaget, men et saadant vil jo altid gjøre sig gjældende, selv hvor det kun drejer sig om en simpel Undersøgelse af Kjønsorganerne. Gynækologerne rette saa ofte den Bebrejdelse mod Sindssygelægerne, at disse ikke ved Behandlingen af deres Patienter lægge den tilbørlige Vægt paa Betydningen af tilstedeværende gynækologiske Lidelser; Forf. tror at være berettiget til at vende Anklagen om, og mener, at hvis Gynækologerne tog mere Hensyn til den psykiske Tilstand hos deres Patienter, vilde Sindssygelægerne ikke saa ofte have at bekæmpe de uheldige Følger af gynækologisk Behandling, indledet hos Patienter med Disposition til Sindssygdom. Det ovenfor meddelte Tilfælde afgiver et karakteristisk Exempel paa, at en tilstedeværende Sygdom i Kjønsorganerne ingenlunde hindrer Helbredelsen af en Sindssygdom, Bedringen af denne skred tværtimod jævnt fremad, uden at der blev institueret nogensomhelst gynækologisk Behandling.

Forf. har aldrig set, at gynækologisk Behandling har paavirket en tilstedeværende Sindssygdom heldigt. For et

enkelt Tilfældes Vedkommende var det rigtignok angivet, at en psykisk Depression tidligere var blevet hævet ved Behandlingen af en kronisk Metrit; Patienten blev imidlertid senere indlagt som Sindssyg paa Anstalten, og da hun her blev undersøgt af den Gynækolog, som tidligere havde haft hende under Behandling, fandt han kun ubetydelig Fluor albus, hvis Behandling ikke øvede nogensomhelst Indflydelse paa Psykosen, kun havde Vrangforestillingerne en sexuel Karakter. Der er paa den anden Side beskrevet Tilfælde, hvor en virksom Behandling af Genitalaffektionen i væsentlig Grad har befordret Psykosens Helbredelse, men ogsaa Hergt, der har iagttaget saadanne Tilfælde, stiller snevre Grænser for den gynækologiske Behandling. »Der, hvor Anamnesen bestemt antyder et nøjere Sammenhæng mellem Sindssygdommen og Uterinlidelsen«, siger han, »hvor anden Behandling har vist sig uvirksom, hvor der er faretruende Symptomer, og hvor Patienten frembyder Selvmordstrang, der er det Pligt at foretage en lokal Undersøgelse og Behandling, thi en vis Del af saadanne Syge vil kun kunne helbredes ved Hjælp af en lokal Behandling«. Paa den anden Side har Forf. iagttaget en Række Tilfælde, hvor en energisk Lokalbehandling ikke medførte nogen Bedring i Sindslidelsen, og andre, hvor Helbredelsen af Genitallidelsen ikke var istand til at forebygge Udbruddet af en Sindssygdom. I saa Henseende turde nedenstaaende Tilfælde fortjene særlig Opmærksomhed.

Fru J. K., 34 Aar gl., blev indlagt paa Anstalten $^{26}/_{7}$ 79. Intet arveligt Anlæg. Normal Udvikling, i det 17de Aar en Tidlang Masturbation. Selvbebrejdelse herover dannede Grundlaget for en ved hendes Forlovelse i 1870 optrædende psykisk Depression, der manifesterede sig ved Mangel paa Selvtillid, vexlende Stemning og Frygt for ikke at kunne gjøre sin Mand lykkelig, og som først tabte sig efter Giftermaalet, efterat have varet i 4 Maaneder. I Sommeren 1878 magrede hun noget af og viste en forøget Incitabilitet, og i den paafølgende November udviklede der sig uden paaviselig Grund en psykisk Depression med de tidligere beskrevne Symptomer; hun troede ikke at kunne gjøre sin Mand lykkelig, ikke at have elsket sine Børn nok, Døden var den eneste Frelse for hende, og det var igjen Masturbationen, som dannede Grundlaget for disse Forestillinger. Ved en foretaget Undersøgelse fandtes der Sænkning af Livmoderen, men der blev ikke indledet nogen Behandling. Opholdet i en Læges Familie bragte ingen Bedring, tværtimod kom det ofte til Udbrud af Fortvivlelse. I Paasken 1879 tog hun 10 Morfinpulvere paa éngang, men bebrejdede sig bagefter stærkt dette Selvmordsforsøg. Menstruationen viste sig paany efterat have været standset i 4 Maaneder, men dette bragte ingen Bedring. Paa Anstalten holdt Tilstanden sig uforandret. Den 9de September fandt en Gynækolog ved foretagen Undersøgelse Retroflexio uteri med ringe Sænkning og stærk Fluor albus; Indlæggelse af Pessarium og Udskylling med Karbolvand. Fl. alb. tabte sig noget, men i Januar Maaned optraadte der

Smerter i Underlivet, Kolikanfald og Brækning, hvorfor Pessariet maatte fjærnes, og Symptomerne tabte sig da igjen. Først fra den Tid af indtraadte der en væsentlig Bedring i Sindssygdommen, saa at hun kunde udskrives som helbredet i Maj Maaned med en Forøgelse af Legemsvægten fra 44 til 51 Kilogram.

I et andet Tilfælde var det en 44aarig barnløs Kone, som ønskede sig undersøgt for at faa afgjort, om Konception endnu var mulig. Uterus fandtes noget svullen og bagoverbøjet; Svulsten mindskedes ved Anbringelsen af 2 Igler paa Mellemkjødet. Den tidligere tilstedeværende psykiske Irritabilitet tabte sig imidlertid ikke, tværtimod udviklede der sig Vrangforestillinger om uværdigt Skriftemaal, om at hun ved tidligere udøvet Masturbation selv havde forskyldt sin Barnløshed. Paa Sindssygeanstalten, hvor Patienten blev indlagt, blev der ikke anvendt nogensomhelst Kur mod Underlivslidelsen, men under en beroligende og styrkende universel Behandling tiltog Legemsvægten, og Sindssygdommen helbrededes.

I Tilfælde som de to sidst meddelte vilde man være særligt berettiget til at vente sig et Resultat af den gynækologiske Behandling, fordi Vrangforestillingerne her fra først af drejede sig om Kjønsfæren, og der virkelig fandtes en positiv Lidelse i disse Organer. Naar nu den lokale Therapi her, hvor den virkelig havde et Angrebspunkt, ikke kunde opnaa noget Resultat, hvor meget mere betænkelig maa man da ikke være ved at indlede en gynækologisk Manipulation, naar man gjør sig klart, at en Tilblanding af sexuelle Forestillinger og erotiske Ytringer til Sindssygens Symptomer ikke eo ipso tyder paa en virkelig Lidelse i Kjønsorganerne. En sygelig, kjønslig Opstemning skal man ikke strax tænke sig afhængig af en lokal Irritation, der kræver Undersøgelse og Behandling. For Therapien fremgaar deraf den Regel, at man saavidt muligt skal undgaa ethvert Moment, som kan give de sygelige Forestillinger en sexuel Retning.

Forf. mener, at hans Advarsel mod at underkaste psykisk abnorme eller ligefrem sindssyge Kvinder en gynækologisk Behandling, har sin fulde Berettigelse i Betragtning af den Indgang, som Gynækologien har vundet i den almindelige Praxis. Selvfølgelig bør den ene Specialitet saavidt muligt drage Nytte af den andens Udvikling, men naar det er blevet foreslaaet, at de yngre, assisterende Læger ved Sindssygeanstalterne altid skulde vælges blandt de specielt gynækologisk uddannede, for at Anstalternes Materiale kunde blive gjort frugtbringende i videnskabelig og praktisk Henseende, saa vil et saadant Forslag næppe finde Tilslutning blandt de praktiske Sindssygelæger. Hvis man vilde følge Schultze's Raad ikke at lade nogen gynækologisk Affektion, det være sig en Uterinkatarrh, en kronisk Oophoritis, en Bøjning paa Liv-

moderen, en Bristning af Mellemkjødet eller et Ar efter en forlængst forløben Parametrit, uændset paa en Sindssygeanstalt, vilde man derved fremkalde meget nærliggende Ulemper og gjøre megen Skade. Det lader sig vel ikke nægte, at Sindssygelægernes Forsigtighed ligeoverfor Behandlingen af Sygdomme i Underlivet hos kvindelige Patienter bidrager til at formindske det videnskabelige Udbytte for Gynækologien, men Hovedsagen for Sindssygelægerne er at helbrede Sindssygdommene, og dette Formaal fremmes bedst ved at indtage den Stilling ligeoverfor det foreliggende Spørgsmaal, som Forf. forfægter.

Behandlingen af den kroniske Blærekatarrh hos Kvinder.

Efter Struppi (Wiener med. Presse Nr. 8. 1883).

Blærekatarrhen hos Kvinder stammer efter Forf.'s Mening i Reglen fra Fødslen og Barselsengen, den udmærker sig derfor særligt ved en stærk Affektion af Blærehalsen, som betinger en pinlig og utaalelig Trang til Urinering. Denne vil ganske sikkert ogsaa kunne være betinget af andre sygelige Tilstande og da navnlig den specifike Urethritis, de stilkede, vaskulære og nevromatoide Svulster paa Urinrørsslimhinden, Fremfald af denne, Fissurer i Blærehalsen, Affektioner, der saa hyppigt oversés og indrangeres under Fællesbenævnelsen «Blærenevroser». Men fraset disse Affektioner vil det nævnte Symptom hyppigst være betinget af en kronisk Cystit, kompliceret med en kronisk Affektion af Blærehalsen, en Sygdomsform, der viser stor Haardnakkethed selv overfor den mest energiske og rationelle Behandling.

I mange Tilfælde er den syge Blære enten slet ikke eller kun i ringe Grad hypertrofisk, og Rummeligheden er ikke formindsket. Under Narkose vil man derfor ved den kroniske Cystit kunne indsprøjte en betydelig Mængde Vand uden at anvende noget stærkere Tryk. Hos den ikke bedøvede Patient fremkalder derimod baade Kathetrets Indbringelse og selve Udskyllingen ofte saa stærke Smerter, at Patienten vægrer sig ved at fortsætte en saa pinlig Behandling. Det er denne overordentlige Ømtaalighed, som afgiver en saa betydelig Hindring for Anvendelsen af de ellers ved Behandlingen af den kroniske Cystit saa almindeligt anvendte Udskyllinger af Blæren enten ved Hjælp af Sprøjte eller af Irrigator, Hegar's

Tragt o. s. v. Simpson, og efter ham Emmet og Hegar have foreslaaet at omgaa denne Vanskelighed ved Anlæggelsen af en Blære-Skede-Fistel, ligesom Dittel under lignende Forhold hos en Mand har anlagt en Perinæalfistel. Da imidlertid Anlæggelsen af en saadan Fistel er en Operation, som kun de færreste Patienter ville indvilge i at lade foretage, har Forf. bestræbt sig for, og været saa heldig, at finde en ligesaa simpel som virksom Maade til at omgaa den nævnte Vanskelighed.

Ved Udskyllingen af den kronisk betændte Blære hos Kvinder, anvender han nemlig de Simon'ske Urethral-Specula. Han indfører først Nr. 1 og lader det ligge 5 Minutter, derefter 2 og 3, som ogsaa blive liggende 5 Minutter hvert, og foretager derefter Udskyllingen gjennem Nr. 3. Han har derved gjort den Erfaring, at Proceduren lader sig gjennemføre uden uovervindelig Vanskelighed ogsaa hos Kvinder, hos hvem tidligere Indbringelsen af selv det tyndeste og blødeste Katheter og Indsprøjtningen af selv den ringeste Mængde Vand i Blæren fremkaldte de heftigste Smerteanfald. Ganske smertefri er Proceduren naturligvis ikke, men Smerten er dog ikke større, end at selv temmelig ømtaalige Damer kunne udholde den.

Forf. foretager Indsprøjtningen med forholdsvis betydelig Kraft for at faa de Betændelsesprodukter, der hæfte ved den betændte Slimhinde, fjærnede. Han bruger stadigt en Sprøjte, der rummer 200 Grm., da man ved Brugen af Irrigator og den Hager'ske Tragt ikke har det i sin Magt at afpasse Straalens Kraft. For ogsaa at faa Blærehalsen skyllet rén trækker han mod Slutningen af Udskyllingen, naar Vandet allerede løber rent ud af Blæren, Spekulet noget tilbage og sprøjter saa Vædske ind igjen. Det er dette Moment i Udskyllingen, som volder den største Smerte. Ved Hjælp af det igjen noget dybere indbragte Spekulum skaffer han den indsprøjtede Vædske frit Afløb. Til Udskyllingsvædske bruger han Opløsninger af Kogsalt, Borax, manganoversurt Kali, Karbolsyre o. s. v., og naar Vædsken løber rén ud igjen, indsprøjter han en Opløsning af Garvesyre, Helvedessten eller Klorjærn og lader paa den beskrevne Maade Vædsken indvirke paa Blærehalsen. I Tilfælde, hvor Blærehalsen er meget ømtaalig, toucherer han efter foretaget Udskylling med den Ultzmann'ske Pensel, som han stærkt anbefaler.

Indvortes Midler anser han kun for indicerede i de Tilfælde, der ere komplicerede med Pyelitis og Nephritis. Hvor Urintrængslerne ere særligt stærke, bruger han Stikpiller af

Morfin og Belladonna eller Tinct. eller Extr. cannab. ind. indvortes. Ellers holder han sig til den beskrevne Lokalbehandling, ved hvilken det er lykkedes ham i Løbet af højst 4 Maaneder at helbrede 8 Tilfælde af kronisk Blærekatarrh, der i et Tidsrum af mindst 3½ Aar havde trodset anden Behandling. To Tilfælde af Fissur i Blærehalsen har han med Held behandlet med methodisk Udvidning af Urinrøret, understøttet af Penslinger med Helvedesstensopløsning ved Hjælp af den Ultzmann'ske Pensel.

Til de udenbysboende Medlemmer af Lægernes Enkekasse.

De ærede Medlemmer, der ere spredte trindt om i Landet, ville af Ugeskriftet se, at Reformvennerne atter iaar paa Generalforsamlingen den 15de Marts have sejret over det konservative Parti, der dog denne Gang havde udsendt Opfordring med Stemmesedler til alle Enkekassens udenbys Medlemmer — idet Undertegnede blev valgt til Direktør med 96 imod 43, der faldt paa Dr. med. Axel Iversen, ligesom ogsaa Bestyrelsens (Majoritetens) Forslag blev forkastet med et stort Flertal af Stemmer. Jeg kan derfor ikke undlade at bringe Reformvennerne min Tak for den Tillid, de atter iaar har vist mig, hvilken Tillid jeg visseligen ej skal svigte. Kun de mange Opfordringer, der stilledes til mig fra Land og By, bevirkede, at jeg besluttede mig til at lade mig opstille som Kandidat ved Valget af en ny Direktør; thi desværre har min Helbred i den senere Tid været, og er tildels endnu, alt andet end god. Det var maaske urigtigt, at jeg i min Alder og med min Helbred ikke bestemt vægrede mig ved at paatage mig dette Tillidshverv, men paa den anden Side har jeg troet ikke at burde modsætte mig mine mange Kollegers og Venners Ønsker i den Retning, og i ethvert Fald skal jeg, saavidt mine Kræfter slaa til, stræbe af bedste Evne at opfylde de Pligter, som mine Kollegers Tillid her have paalagt mig.

Paa Generalforsamlingen rettede vor hæderlige og ellers saa venligt sindede Kollega Dr. Hornemann et skarpt Angreb imod Reformvennerne og mod Alle, som havde vovet i denne Sag at have haft en anden Mening end det konservative Parti. Dette Angreb kunne vi ganske sikkert bære med Ro,

men naar han kom med skarpe Udtalelser imod Ugeskriftets Redaktør Dr. Budde, der jo ikke var tilstede og ikke engang er Medlem af Lægernes Enkekasse, da maatte vi Alle misbillige dette Angreb paa en fraværende Kollega. Dr. Budde kan imidlertid være overbevist om, at alle den gode Sags Venner tilfulde paaskjønne, hvad han har virket i Sagen, og jeg tør nok atter iaar i Alles Navn bringe ham vor dybt følte Tak; thi uden hans kraftige Medvirkning havde Sagen visselig ej faaet et saa gunstigt Udfald, som den har faaet.

W. Møller,
fhv. Distriktslæge.

Lægernes Enkekasse i 1882.

I. Regnskab.

1. Enkekassen.

Indtægt:

Saldo fra 1881	111 Kr. 58 Ø.
Skjænkede Honorarer	125 — 89 —
Fru Ramløse's Legat	1000 — 00 —
Renter af Kapitalen	8510 — 16 —
Tilskud fra Reservefond	192 — 00 —
Fundatsmæssige Kontingenter	5120 — 00 —
	15059 Kr. 63 Ø.

Udgift:

Grundfonds Forøgelse	6528 Kr. 25 Ø.
Enkepensioner	8127 — 50 —
Administration	386 — 56 —
Saldo til 1883	17 — 32 —
	15059 Kr. 63 Ø.

2. Reservefond.

Indtægt:

Saldo fra 1881	1222 Kr. 28 Ø.
Kontingent over 20 Kr.	680 — 00 —
Renter	60 — 05 —
	1962 Kr. 33 Ø.

Udgift:

Tilskud til Pensioner	192 Kr. 00 Ø.
Saldo til 1883	1770 — 33 —
	1962 Kr. 33 Ø.

3. Wincklers Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1881	48 Kr. 93 Ø.
Renter	932 — 50 —
	981 Kr. 43 Ø.

Udgift:

Enkepensioner	868 Kr. 50 Ø.
Administration	26 — 97 —
Saldo til 1883	85 — 96 —
	981 Kr. 43 Ø.

4. Christensens Legat.

Indtægt:

Kontant fra Boet	431 Kr. 87 Ø.
Renter	507 — 00 —
Laan fra Enkekassen	12 — 58 —
	951 Kr. 45 Ø.

Udgift:

Obligationsindkjøb	596 Kr. 18 Ø.
Pensioner	345 — 00 —
Administration	10 — 27 —
	951 Kr. 45 Ø.

5. Tofts Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1881	3 Kr. 27 Ø.
Renter	375 — 00 —
	378 Kr. 27 Ø.

Udgift:

Pensioner	366 Kr. 00 Ø.
Administration	8 — 28 —
Saldo til 1883	3 — 99 —
	378 Kr. 27 Ø.

6. O. Bangs Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1881	0 Kr. 76 Ø.
Renter	150 — 00 —
	150 Kr. 76 Ø.

Udgift:

Pensioner	146 Kr. 00 Ø.
Administration	3 — 40 —
Saldo til 1883	1 — 36 —
	150 Kr. 76 Ø.

7. Friis Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1881	2 Kr. 52 Ø.
Renter	225 — 00 —
	227 Kr. 52 Ø.

Udgift:

Pensioner	220 Kr. 00 Ø.
Administration	4 — 72 —
Saldo til 1883	2 — 80 —
	227 Kr. 52 Ø.

8. Simonsens Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1881	1 Kr. 94 Ø.
Renter	252 — 50 —
	254 Kr. 44 Ø.

Udgift:

Pensioner	246 Kr. 00 Ø.
Administration	5 — 40 —
Saldo til 1883	3 — 04 —
	254 Kr. 44 Ø.

Grundfondet er 1ste Januar = 178700 Kr., hvori er indbefattet Koleralegatet 4500 og Lunds Legat 400 Kr.

F. Trier. F. Ulrik. O. Storch.

Enkekassens Budget for 1883.

Indtægt:

100700 Kr. à 5 pCt.	5035 Kr. 00 Ø.
68100 — à 4½ pCt.	3064 — 50 —
10000 — à 4 pCt.	400 — 00 —
	8499 Kr. 50 Ø.
÷ Udgiften	7934 — 00 —
	565 Kr. 50 Ø.
÷ 5 nye Enker à 91 Kr.	455 — 00 —
	110 Kr. 50 Ø.

hvorved samtlige 88 Pensioner hæves til 92 Kr.

Udgift:

83 Enker à 91 Kr.	7554 Kr.
Administration	380 —
	7934 Kr.

II. Oversigt over 1882.

Aaret begyndte med 235 Interessenter, hvortil i Aarets Løb kom 9 nye, men samtidigt ere 2 udtraadte og 6 døde, saa at Interessenternes

Antal ved Aarets Slutning er 236, hvoraf 11 med dobbelt Kontingent. Enkernes Antal var 88 foruden et Barn; hertil er kommen 5 nye Enker, medens 6 ere døde, saa at Aaret slutter med 87 Enker og et Barn. Enkepensionen har i 1882 været 91 Kr. for samtlige Pensionister. — I Legaterne er der ikke sket store Forandringer; 2 Enker i Wincklers Legat ere døde og 2 nye oprykkede i Legatnydelse, 1 Enke i Simonsen's Legat er død og en ny Enke indtraadt, Christensens Legat er første Gang uddelt med 8 Portioner à 100 Kr. og en aarlig Understøttelse paa 30 Kr. Koleralegatet og Linds Legat, som hidtil have været indlemmede i Grundfondet, ville fra 1883 blive udskilte derfra og føre deres eget Regnskab. Legaternes samlede Kapital er nu 67100 Kr.

Af Gaver er der i 1882 tilflydt Enkekassen 40 Kr. fra Fru L.; desuden er der skjænket uerholdelige Fordringer paa Lægehonorarer til et Beløb af 741 Kr. fra Dr. med. N. Holm, Ingerslev, A. D. Müller, Tscherning, Krebs, Bjerrum, de prakt. Læger, Bendz, P. Schleisner, F. Nyrop, Fontenay, Teisen, Aumont og Wickmann. Paa disse og nogle ældre Fordringer er inddreven 459 Kr. 76 Øre, hvorfra gaa 113 Kr. 52 Øre for den juridiske Bistand, Inkassation og Retsgebyrer.

III. Generalforsamling den 15de Marts 1883.

Overlæge Haslund valgtes til Dirigent. Kommunelæge Ulrik aflagde Beretningen om det forløbne Aar og knyttede hertil den Meddelelse, at Bestyrelsen havde haft den Glæde at modtage en Forespørgsel fra Hr. Justitsraad Prieme, om den var villig til eventuelt at overtage Bestyrelsen af et Legat paa 50000 Kr., som han agtede at oprette for praktiserende Lægers Enker. Bestyrelsen var med Tak gaaet ind paa dette Forslag og havde sendt Justitsraad Prieme en Skrivelse, hvori den paa Lægestandens Vegne bragte ham en hjærtelig Tak for hans smukke Tanke. Generalforsamlingen sluttede sig med Varme til Bestyrelsens Optræden. Regnskabet for 1882, forsynet med Revisorernes Kvittering fremlagdes, og Generalforsamlingen gav Decharge for det.

Budgettet for 1883 oplæstes og godkjendtes af Generalforsamlingen.

Til Direktør valgtes Justitsraad Møller med 96 Stemmer, Dr. med. A. Iversen fik 43 Stemmer.

Bestyrelsens Majoritets-Forslag (se Pag. 114) om Ophævelsen af de ifjor vedtagne Lovændringer motiveredes af Kommunelæge Ulrik, som hævdede, at de krænkede de kontraktmæssige Forpligtelser til Interessenterne og støttede denne Paastand til en af den kgl. Livsforsikrings-Anstalt afgiven Erklæring.

Justitsraad Møller replicerede og henviste til tidligere Udtalelser.

Dr. E. Hornemann betragtede det næsten som en Skandale, hvis Enkekassen maatte ty til Domstolene for at faa Spørgsmaalet afgjort. Han beklagede den Ret, som Lovene gav de udenbys Interessenter, til at stemme ved Fuldmagt uden at have hørt Diskussionen paa Generalforsamlingen, der saaledes tabte enhver Betydning.

Dr. Brodersen, Lyngby, mente, at der var sørget for Enkernes Interesser ved Overgangsbestemmelserne, hvilket Dr. Ulrik ikke kunde anerkjende.

Efterat flere Talere havde haft Ordet, forkastedes Bestyrelsens Majoritetsforslag med 98 Stemmer.

Dr. Brodersen's Forslag (se Pag. 114), om at Halvdelen af Interessenterne skulde være repræsenterede og af disse atter $^2/_3$ stemme for

en Lovændring, for at den kan vedtages, motiveredes af Forslagsstilleren, der herved haabede at skaffe større Stabilitet i Lovene. Forslaget vedtoges.

Imod hans andet Forslag — til § 10 — rejstes der vægtige Indvendinger, idet det stærkt betonedes, at det i høj Grad vilde besværliggjøre Forretningsgangen, og at det led af formelle Mangler. Da Sagen ikke var paatrængende, tog Dr. Brodersen sit Forslag tilbage, hvorved ligeledes Bestyrelsens Undersændringsforslag faldt bort.

Pebermynteolie som Middel mod Nervesmerter ved Herpes Zoster. Dr. Meredith har fundet ovennævnte ætheriske Olie virksommere end alle de andre Midler, han har forsøgt mod de Nervesmerter, der ledsage den nævnte Hudsygdom, og som ofte, navnlig hos ældre Folk, vare ved, længe efter at Udslettet har tabt sig. Pensling med den ætheriske Pebermynteolie bringer næsten konstant Lindring i disse Smerter. Dr. M. har ogsaa penslet Olien paa det friske Udslet og derved skaffet Patienten god Lindring. Overhovedet turde denne ætheriske Olie fortjene større Opmærksomhed som antinevralgisk Middel, end der hidtil er blevet den tildelt.

(Eira. Nr. 2. 1883.)

Bekjendtgjørelser.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Civilingeniør L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdere o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Fransk.

En ung Læge søger en Kollega som Deltager i 2 ugentlige Timers Undervisning hos Undertegnede.

Julius Schlott,
Cand. mag. i fransk Sprog og Litt.,
Larslejstræde 10, 2den Sal.

Læge.

En herskabelig Lejlighed i en større Kjøbmandsgaard paa Landet i en af Sjællands smukkeste og bedste Egne, **særlig passende for en Læge,** da der ingen saadan findes der i Byen, kan erholdes **billig til Leje.** — Billet mrkt. «**Læge 631**» modtager **Aug. J. Wolff & Co.'s Annoncebureau,** Skindergade 2. K.

Hos Undertegnede er udkommen:

Om Jodoformens

anvendelse til sårbehandling.

En klinisk undersøgelse
af
Holger Mygind.

Pris: Kr. 2,50.

V. Thaning & Appel,
Pilestræde Nr. 8.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 31. Marts 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 15.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Fredrik Bajer: Grundlaget for Apothekervæsenets Omordning. — M. Zeissl: Behandlingen af Syfilis med Kviksølvformamid. — Hiller: Extract. fabae Calabaricae. — Assaky: Behandlingen af «hede» Abscesser med Indsprøjtning af Alkohol efter Gosselin's Methode. — Ulovlig Handel med Gift. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Grundlaget for Apothekervæsenets Omordning.

Af Folkethingsmand Fredrik Bajer.

Maa det være mig tilladt at takke den ærede Red. af «Ugeskr. for Læger», Dr. V. Budde (se Nr. 10, S. 135—139), og Hr. Apotheker J. Camradt (se Nr. 13, S. 185—198) for den, i alt Fald i Formen, velvillige Kritik, som de har underkastet mit Lovudkast «Om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.»?

Kritiken har endnu kun rørt ved Udkastets Grundlag. Det Bestaaende har egentlig ingen af de to ærede Kritikere taget i Forsvar[1]).

At lade de reelle Privilegier overgaa til personlige foreslaar Dr. Budde. Ved dette — efter min Mening kun lille — Fremskridt vilde vi dog komme i Højde med Sverig, som besluttede sig til dette Skridt 1873. De reelle Privilegier

[1]) Saavidt jeg kan skjønne, er Norge ved Lov af 6te Juni 1877 i denne Henseende ikke kommen videre end Danmark. Til vor Forordning af 28de December 1842 svarer nærmest nork Lov af 25de Februar 1860 (jf. Reso). af 10de December 1850). Dette Spørgsmaal turde vel saaledes ogsaa interessere Normænd (jf. Storthingets Forhandlinger 1877. 3. Odelthinget, Proposition Nr. 26).

indløses efterhaanden ved en Amortisationsfond, og Aar 1920 ophører al Handel med Apothekerprivilegier[1]).

Privilegiernes Ophævelse efterhaanden og Apothekernes Overgang fra de Private til Staten vil Hr. Apotheker Camradt gaa ind paa, dersom det Ovenstaaende — lad os for Kortheds Skyld kalde det «det svenske System» — ikke kan naas.

Et fjerde Grundlag, Apothekernæringens Frigivelse, kan vist holdes udenfor Ordskiftet i et Tidsskrift som dette. For mig er det i alt Fald et forlængst overvundet Stade. Det var det, længe inden jeg, under Udarbejdelsen af mit i Nr. 10 aftrykte Lovudkast, søgte Raad hos flere sagkyndige Mænd, bl. A. senere afdøde Stiftsfysikus Fr. Krebs. Af et Brev fra ham (Odense den 16de Januar 1881) skal jeg dog afskrive et Par Linier: «Ifølge mine egne Erfaringer og Undersøgelser er Medicinen endnu baade billigere og bedre hos os end i de Lande, hvor Medicinalhandelen er fri, f. Ex. i England. I de store Officiner i London, Liverpool, Manchester, Birmingham o. fl. a. faar man ganske vist meget god Medicin, men den er rigtignok 2—3 Gange saa dyr som vor, og ude paa Landet er Medicinen fuld saa dyr som i London og dertil meget slet».

Naar jeg tror, at man ikke vil kunne nøjes med Overgangen til «det svenske System», men ved en Reform paa dette Omraade snarere vil tage Skridtet fuldt ud ved at afløse alle Privilegierne og — da Frinæringens Vej er utilraadelig — slaa ind paa den eneste fremkommelige, der fører til det af mig foreslaaede Statssystems, da ledes jeg dertil ved følgende Betragtning.

Hovedhensynet ved en Reform, som kun ad Lovgivningens Vej kan gjennemføres, er ikke saameget, hvad der mest interesserer de Faa — Farmacevterne og Lægerne —, men hvad der bedst tjener de Mange, Samfundet, den store almindelige Befolkning. Apothekerne er til for Samfundets Skyld, ikke omvendt. Opgaven er, at Lægemidlerne ere saa lette at faa, som det vel er muligt, uden at de derfor blive mindre gode. Og den eneste sikre og varige Løsning af denne Opgave findes efter min Mening kun ved at gaa over til Statssystemet. Men Overgangen maa ske lidt efter lidt

[1]) Se Resolution af 9de September 1873 i Svensk Författn. Samling 1873 Nr. 55. Jf. Sv. Riksd. Protokol. Bihang 1. Saml., 1. Afdel., 2 Nr. 51 (den 7de April 1873), hvoraf bl. A. ses, at Regjeringsforslaget var foranlediget ved en Skrivelse af 12te Juli 1851 fra Rigsdagen til Regjeringen.

saaledes, at ikke de Faas Ret trædes for nær for de Manges Skyld; derfor har jeg ogsaa ønsket at høre de Faas Mening, inden jeg henvender mig til Repræsentanterne for de Mange; thi, naar det først sker, har de Faas Rest vanskeligere ved at trænge igjennem.

Det er altsaa det politiske Hensyn, som leder mig til den Tro, at man ikke hos os vil nøjes med at omdanne de reelle Privilegier til personlige. Og jeg er saa heldig i dette Tilfælde tillige at kunne støtte mig til Hr. Camradt's Udtalelse i Slutningen af hans Afhandling (S. 190): at Lovgivningsmagten næppe vil være tilbøjelig til gratis at udlevere de indkjøbte Privilegier, hvorimod Staten efter mit Forslag dog vil «faa og beholde paa Haanden et Aktiv af en efter Omstændighederne og efter den Anvendelse og Udstrækning, man vilde give sin fri Bestemmelsesret med Hensyn til nye Apothekers Anlæg, altid meget respektabel Værdi».

At der gives de nuværende Indehavere af reelle Privilegier fuld Erstatning, er forudsat ved Lovudkastets Udarbejdelse (jf. §§ 2 og 6), og det uagtet en nærmere Undersøgelse af disse Privilegiers Oprindelse efter Fleres Mening vilde lede til, at adskillige af dem, i alt Fald strængt taget, maatte kunne ophæves uden Erstatning. Betryggelsen for, at det Vederlag, som gives saavel for de reelle Privilegier som for Alt, der skal overgaa fra privat Eje til Statens, bliver fyldestgjørende, maa nærmest søges i Maaden, hvorpaa den i § 6 nævnte Kommission er sammensat. Da denne Paragrafs Udarbejdelse har været et af Lovudkastets vanskeligste Punkter at komme over, kunde jeg særlig ønske at høre Sagkyndiges Meninger herom.

Naar der er ytret Frygt for, at Apothekerne som Statsembedsmænd vilde blive saa slet lønnede, at af den Grund Tiltrækningskraften paa brugbare Apothekeræmner vilde blive altfor ringe, da vilde en nærmere Imødegaaelse heraf let føre for langt ind paa en historisk Betragtning af, hvad Danmarks Overgang fra en absolutistisk-byrokratisk Regjeringsform til en moderne konstitutionel fører med sig baade af Godt og af Ondt, og hvorledes under saadanne Forhold Embedsmændenes Kaar kan blive trykkede en Tid under den ny Ordning. Men jeg nærer ingen Tvivl om, at det kun er til en Tid, og at netop det fremskridende Demokrati snarest vil indse, at Staten, ligesaa vel som en privat Arbejdsgiver, i Længden staar sig bedst ved at lønne sine Tjenere godt. Inden den heromhandlede Reform kan blive gjennemført, vil

uden Tvivl Demokratiet være saa vidt fremskreden, at hin Frygt forlængst vil have vist sig ubegrundet.

Det er antydet, at der vilde opstaa Misligheder, »hvis Stats-Apothekerens Indtægt gjøres uafhængig af Omsætningens Størrelse i hans Officin«. Unægtelig! Lønnen bør staa i Forhold baade til Arbejdet og Ansvaret; jeg skal endog henstille, om det ikke var muligt at indføre en saadan Bestemmelse (maaske allerede i § 8), at Apothekerens Lønning bestod — foruden af den faste Del — tillige af en bevægelig, beregnet i Procenter. Men for den nærmere Affattelse af denne Bestemmelse vilde jeg være de Sagkyndige taknemmelig.

Det har været fjærnt fra min Tanke, at der skulde bevilges hvert Statsapothek en vis Sum til Bestridelse af Driftsomkostninger, ligesom flere Statsembedsmænd faar visse Summer til Kontorhold o. s. v. Apothekerlønningerne skulde være Vederlag for de i Apothekerne udførte Arbejder, medens Driftsomkostningerne skulde udredes særlig af Statskassen. At holde disse sidste indenfor rimelige Grænser maatte være en af Tilsynets Opgaver, og dertil maatte bl. A. tages Hensyn ved Udarbejdelsen af den i § 10 nævnte Anordning. Blandt Driftsomkostninger maatte ogsaa kunne indbefattes, hvad der medgaar til det uden Tvivl i mange Henseender fortjenstfulde og Videnskaben saavel som Lægekonsten fremmende Samarbejde, der allerede nu finder Sted mellem Læge og Apotheker (S. 137), — »allerede nu«, siger jeg, thi det forekommer mig, at dette Samarbejde kun kan vinde ved en Overgang fra privat til offenligt Apothekervæsen, naar Udgifterne ved et saadant Samarbejde ikke længer skrives paa Apothekerens eller Lægens private Regning, men paa Statens. At under en saadan Ordning en Statsapotheker mindre end en privat Apotheker skulde betragte det som en Æressag for sig at holde sig paa Højden af Farmaciens Udvikling, er jeg ligesaa lidt istand til at indse som t. Ex., at den af Staten lønnede Officer, som kæmper for sit Fædreland, skulde gjøre det mindre varmt end den Frivillige. Hertil kommer, at medens et saadant Samarbejde imellem Læge og Apotheker, skjøndt det tilsigter hele Samfundets Vel, nu er mer eller mindre afhængigt af private, personlige Forhold, mer eller mindre fremtræder som en Naadesakt fra Apothekerens Side, saa vilde dette Samarbejde under Statssystemet faa den mer officielle Karakter, som det ifølge sin Natur fortjener; og Lægen vilde endog efter visse nærmere givne Regler kunne fordre Samarbejde af en Apotheker uden Hensyn til, hvorledes deres indbyrdes Forhold iøvrigt var. Og hvad her er

sagt om Lægen, maa vel ogsaa finde Anvendelse paa Almenheden, det store Publikum. Der er iøvrigt onde Tunger, som paastaar, at et privat, altfor venskabeligt Forhold imellem Læge og Apotheker ikke altid er gavnligt for dem, som maa kjøbe Lægemidler. Hvor falske end slige Paastande maatte være, maa dog baade Læge og Apotheker ønske at bringe de onde Tunger til Tavshed; og, at Overgangen til Statssystemet maa medvirke dertil, er sandsynligt. — Om det ovennævnte Forhold imellem «Lønninger» og «Driftsomkostninger» skulde ønskeliggjøre en Tilføjelse til 1ste Stykke af § 9, skal jeg ligeledes henstille.

Fuldstændig maa jeg give Hr. Apotheker C. Ret i en Indvending, han gjør imod mit Forslag. Det vil blive dyrt for Staten. Men det har jeg heller ikke overset. Alene Forslagets Gjennemførelse vil i Overgangstiden koste en Sum, som ifølge en af mig opstillet Sandsynlighedsberegning, næppe kan skrives med færre end 7 — maaske endog med 8 — Taltegn. Det vil maaske tilnærmelsesvis blive ligesaa dyrt, som t. Ex. hvad et Søfort paa Middelgrunden vil koste. Men til Gjengjæld vil denne Udgift blive fordelt paa en meget lang Aarrække, — ja, de sidste Tusender vil ikke blive at udrede, før den sidste af de private Apothekere, som lever ved Lovens Ikrafttræden, er død — og gid han maa leve længe! Heller ikke ventes det, at Regnskabet over Indtægter og Udgifter ved Apothekernes Drift skulde kunne holdes paa Balancepunktet. Men det er jo heller ikke Meningen, at Staten skulde drive nogensomhelst indbringende Industri ved den foreslaaede Ordning. Skulde undtagelsesvis et Overskud fremkomme, burde Staten formentlig i den Henseende følge samme Finanspolitik som nu t. Ex. med Postvæsenets Overskud, det vil sige: bruge det til Driftens Udvidelse. Alt muligt Overskud af Apothekervæsenet skulde — foruden hvad der iøvrigt er nødvendigt — bruges til nye Apothekers Anlæg, de bestaaendes Forbedring og Udvidelse, Forsøg i farmaceutiske og lægevidenskabelige Øjemed, Forbøjelse af Apothekernes Lønninger og Medhjælpssummer, samt til yderligere Nedsættelse af Medicinaltaxterne. Især det sidste Middel vilde snart bringe selv det største Overskud til at forsvinde, idet det da vilde gaa, som det gik Kræmmeren, der sagde: «det er Mængden, som skal gjøre det», — han solgte under Indkjøbspris.

Taxternes Nedsættelse til det mindst Mulige, uden at Lægemidlernes Godhed led derved — tværtimod! — det forekommer mig at være Idealet for en Omordning af Apotheker-

væsenet. Men Tilnærmelsen til dette Ideal kan aabenbart kun ske, naar Statssystemet bliver Grundlaget.

Jeg kan ikke tro, det vilde være vanskeligt at faa Folkerepræsentationen til at indse, at de Millioner Kroner, som ofredes paa en saadan Omordning af Apothekervæsenet, ikke vilde være spildte. Det vilde jo være det Samme som at sprede en Sæd af Sundhed for saa mange Millioner ud over Folket. Hvormegen Sygdom griber ikke om sig, især blandt de ubemidlede Samfundslag, fordi Lægemidler ikke anvendes i Tide! Men jo lettere disse ere at faa, des hurtigere vil Sygdomme standses. Gjør man sig nogen Forestilling om, hvilket Nationaltab Sygdom foraarsager Samfundet, og hvad følgelig Samfundet vil vinde derved, at Sygdomme standses tidligere, formindskes eller vel endog helt forebygges? Dersom disse indsparede eller indvundne Summer lod sig tage med i Overslaget over Reformens Kostbarhed, vilde det maaske endog vise sig, at den ny Ordning af Apothekervæsenet vilde blive meget billigere end den nuværende. Vel vilde den synes meget dyr paa Statens Regnskab, men i Virkeligheden være meget billig paa Folkets. Et Underskud paa Statens Regnskab, som medvirker til et større Overskud paa Folkets, vidner netop om en fornuftig Finanspolitik. Folket er ikke til for Statens Skyld, men Staten for Folkets.

Af Hensyn til et Tidsskrifts ringe Plads tør jeg ikke give mine almindelige Bemærkninger om Grundlaget for Apothekervæsenets Omordning et større Omfang.

Forudsat, at Statssystemet vælges til Grundlag, vilde jeg sætte Pris paa Lægers, Apothekeres og andre Sagkyndiges Meninger om Enkeltheder i det af mig fremsatte Forslag. Strækker Tidsskriftets Plads ikke til, kunde Ordskiftet muligvis fortsættes mundtlig.

Behandlingen af Syfilis med Kviksølvformamid.

Efter M. Zeissl (Wiener med. Presse. 5—6 1883. — Allgem. med. Central-Ztg. 16. 1883).

Enhver, der har haft Lejlighed til at iagttage mange Syfilispatienter, vil ofte have set Symptomerne i nogle Tilfælde svinde hurtigt uden nogensomhelst Behandling, i andre Tilfælde hæves ved Brugen af en ringe Mængde Kviksølv eller

Jod, medens omvendt i mange Tilfælde Helbredelsen trækker længe ud trods energisk Anvendelse af forskjellige specifike Midler. Et ligesaa forskjelligartet og variabelt Forhold frembyde de ubehagelige Bivirkninger, som de antisyfilitiske Midler fremkalde, samt Recidivernes Hyppighed. Naar man sørger for at rense Mund- og Næsehulen, optræder der kun sjældent Stomatitis under Kviksølvbehandlingen, men ikkedestomindre vil man i enkelte Tilfælde se de voldsomste Symptomer paa akut Hydrargyrose udvikle sig efter Brugen af selv meget smaa Doser af Kviksølv, f. Ex. ved Kalomelindblæsninger paa Øjets Bindehinde. Aldeles tilsvarende Erfaringer gjør man ved Brugen af Jodpræparaterne. Enkelte Individer frembyde en mærkværdig Idiosynkrasi mod disse Midler, smaa Doser fremkalde hos dem strax Snue, Udslet o. s. v., medens omvendt andre Mennesker kunne bruge store Doser Jod, uden at der viser sig nogen ubehagelig Bivirkning. Hvad Recidiverne angaar, synes de erfaringsmæssigt at optræde hyppigere efter en tidligt indledet Kviksølvbehandling end efter en rént exspektativ Behandling eller en tidligt indledet Jodbehandling. Ingensomhelst Behandlingsmethode vil overhovedet være istand til at beskytte sikkert mod Recidiver. Det eneste forholdsvis virksomme Middel til at forebygge Recidiver bestaar i Brugen af en længere Tid efter de sygelige Symptomers Forsvinden fortsat Efterkur, og at man hertil helst maa vælge Jodpræparaterne kan vel betragtes som afgjort, ligesom der vel nu næppe gives nogen Læge, som ikke er kommet til den Overbevisning, at Jod passer for Behandlingen af alle Former og alle Stadier af Syfilis. Under disse Omstændigheder er det indlysende, at man med Glæde modtager ethvert nyt Middel, som anbefales som virksomt mod Syfilis, og det saameget desto mere, naar Anbefalingen kommer fra en saa fremragende Avtoritet som Prof. Liebreich [1]).

Siden den 25de December 1882 har Forfatteren paa Prof. Zeissl's Hospitals-Afdeling anvendt Kviksølvformamid (Liebreich) i 15 Tilfælde og meddeler i Korthed de opnaaede Resultater:

1) E. S., 24 Aar gl., blev fra Oktober 1882 behandlet i den ambulatoriske Klinik for en syfilitisk Primæraffektion ved Frenulum. Den 16de December 1882 viste sig de første Symptomer paa en konstitutionel Affektion under Form af et papuløst Udslet, der havde sit Sæde paa Kroppen, paa Overextremiteternes Bøjeflader, paa Panden og i Hulhaanden, og desuden fandtes der ulcererende Slimpapler paa Mundslimhinden. Patienten fik derpaa i Løbet af 8 Dage 1 Gram Jod-

[1]) Se »Ugeskr. f. L.« 4de R. VII. Nr. 3.

kalium daglig, og blev den 24de December 1882 optaget paa Afdelingen, hvor der næste Dag blev begyndt med Kviksølvformamid-Indsprøjtninger, af hvilke han i det Hele indtil den 23de Januar 1883 fik 30. Der viste sig derved ingen ubehagelige Bivirkninger, kun 2 Indsprøjtninger, den ene paa Overarmen og den anden paa Underarmen fremkaldte en ringe Grad af Svulst og Smerte. Allerede efter den 2den Indsprøjtning begyndte det papuløse Udslet at svinde, og efter den 22de Indsprøjtning var det svundet fra Kroppen, Panden, Over- og Underarmene; kun i Hulhaanden kunde der konstateres nogen Hyperæmi paa de Steder, hvor Paplerne havde siddet, og efter den 30te Indsprøjtning var denne Hyperæmi vel væsentligt formindsket, men ikke fuldstændigt svundet. Den 15de Januar blev Patienten udskrevet men kom i Begyndelsen hver Dag paa Konsultationsstuen for at faa sin Indsprøjtning. Efter Afslutningen af Injektionskuren har han brugt Jodkalium indvortes.

2) J. S., 20 Aar gl., blev optaget den 14de December 1882, lidende af en syfilitisk Primæraffektion i Sulcus retroglandularis samt af et dels pletformet dels papuløst Udslet paa Kroppen, paa Overextremiteternes Bøjeflader samt paa Indsiden af Laarene. Indtil den 24de December fik han 4 Gram Jodkalium og 2 Indgnidninger med graa Salve. Fra den Dag fik han udelukkende Kviksølvformamid-Indsprøjtninger, af hvilke han i det Hele indtil den 13de Januar brugte 20. Allerede efter den 6te Indsprøjtning kunde det konstateres, at Udslettet svandt, og efter den 18de var det fuldstændigt svundet.

3) F. A. K., 21 Aar gl., blev optaget den 28de December 1882, havde i 3 Maaneder lidt af en syfilitisk Primæraffektion i Sulcus retroglandularis, som allerede var ifærd med at reproducere Overhuden. Over hele Kroppen fandtes et spredt, makuløst Udslet. Samme Dag fik han den første Indsprøjtning og fik indtil den 14de Januar 1883 i det Hele 16 Indsprøjtninger. Udslettet tabte sig hurtigt, og den 14de Januar kunde han udskrives som helbredet; Indurationen var fuldstændigt svundet.

4) K. M., 22 Aar gl, blev optaget den 6te December 1882. Stærk Phimosis nødvendiggjorde den 7de Cirkumcision, og der fandtes paa den fjærnede Del af Forhudens indre Blad en hasselnødstor, ulcereret syfilitisk Initialsklerose. Lyskekjertlerne frembøde paa begge Sider betydelige, indolente Hævelser. Den 27de December viste der sig et papuløst Udslet, der hurtigt svandt efter Brugen af 16 Kviksølvformamid-Indsprøjtninger. Hævelserne af Lyskekjertlerne vare ikke formindskede. Den 11te Januar 1883 blev Patienten udskrevet som helbredet.

5) Pl. J., blev optaget den 26de December 1882. Paa den højre Halvdel af Forhudens indre Blad fandtes en kredsrund syfilitisk Initialsklerose, 1 Ctm. i Diameter. Indolente Lyskekjertelsvulster paa begge Sider. Paa Kroppen og paa Overextremiteternes Bøjeflader fandtes et makuløst Exanthem. Paa Panden, Kinderne og højre Næsevinge kredsstillede syfilitiske Papler. Fra 27de December 1882 til 20de Januar 1883 blev der gjort 25 Kviksølvformamid-Injektioner. Paa 2 Injektionssteder, det ene paa højre, det andet paa venstre Overarm, midt paa Bøjefladen dannede der sig en gangrænøs Hudafstødning 1,5 Ctm. i Diameter, og efter hver Indsprøjtning, selv om man valgte Huden paa Sædet, klagede Patienten over stærk Smerte, og paa Injektionsstedet udviklede der sig en smertefuld Svulst. Allerede efter den 6te Indsprøjtning var Udslettet fuldstændigt svundet i Ansigtet og stærkt af-

bleget paa Kroppen og Lemmerne. Efter den 22de Indsprøjtning var det svundet fuldstændigt overalt, Sklerosen hævet og Lyskekjertlerne mindre stærkt svulne. De gangrænøse Partier løsnedes langsomt, og Patienten fik Jodkalium indvortes.

Blandt de øvrige Tilfælde, i hvilke Forf. anvendte Kviksølvformamid-Indsprøjtningerne, var der 3, ved hvilke Midlet fremkaldte udtalt akut Hydrargyrose. Til Slutning resumerer Forf. Resultaterne af sine kliniske Forsøg med dette Middel i følgende Udtalelse: Kviksølvformamidet egner sig godt til Brug i subkutane Indsprøjtninger. Disse fremkalde i Reglen ikke saa stærk og ikke saa vedholdende Smerte som de subkutane Indsprøjtninger af Sublimat, hvorved dog maa bemærkes, at den individuelle Ømtaalighed ligeoverfor Smerter er saa yderst forskjellig. Svagest ere Reaktionsfænomenerne, naar Indsprøjtningerne sættes paa Sædets Hud, paa Over- og Underarmene viste der sig altid forholdsvis udstrakt Svulst med let Rødme paa Injektionsstedet, uagtet Injektionerne bleve foretagne med Iagttagelse alle Forsigtighedsregler (specielt med meget fine Injektionsnaale). Før og efter Indsprøjtningen blev baade Sprøjte og Naal renset omhyggeligt. Rødmen og Svulsten tabte sig fuldstændigt i Løbet af 2—3 Dage.

Huden paa Ryggen taalte Indsprøjtningerne omtrent ligesaa godt som Huden paa Sædet. Forf. kunde ikke konstatere, at de Dele af Udslettet, som var nærmest ved Injektionsstedet, tabte sig først. 4 Gange, hos 3 forskjellige Patienter udviklede der sig omkring Injektionsstedet en gangrænøs Destruktion af Huden i en Udstrækning af en Kvadratcentimeter, 3 Gange paa Bøjefladen af Overarmen og 1 Gang paa Underlivet. Den ene Patient var i høj Grad anæmisk, den 2den en svagelig 46aarig Mand, den 3dje en 25aarig kraftig Mand. Stomatitis mercurialis optraadte 3 Gange, 1 Gang efter 8, 1 Gang efter 13 og 1 Gang efter 5 Indsprøjtninger. I det Tilfælde, hvor Symptomet optraadte efter 8 Indsprøjtninger, havde det ogsaa vist sig ved lokal Brug af Emplastr. mercuriale i Forbindelse med Decoct. Zittmanni, og den Patient, hos hvem det optraadte efter 5 Indsprøjtninger, havde ogsaa lidt deraf tidligere efter faa Indgnidninger med graa Salve.

Efter Forf.'s Mening egner Kviksølvformamidet sig derfor utvivlsomt til Behandlingen af Syfilis ikke blot, fordi det fremkalder saa ringe Smerte, men ogsaa paa Grund af sin Letopløselighed i Vand, sin Prisbillighed og Holdbarhed. Dertil kommer, at det, hvad Hurtigheden i Virkningen angaar, kan stilles lige med andre Kviksølvpræparater, men selvfølgelig maa der ved de sværere Former, som f. Ex. Psoriasis

palmaris, bruges et større Antal Indsprøjtninger end ved de lettere Former. Salivation kan der opstaa efter dette Middel ligesaa godt som efter andre Kviksølvpræparater, og at der kan komme Recidiver efter Brugen af dette ligesom efter alle andre antisyfilitiske Midler — det være sig Kviksølv- eller Jodpræparater — det vide vi af Köbner's Meddelelser. Den subkutane Anvendelse af Kviksølvformamidet vil dog ligesaa lidt som den subkutane Anvendelse af andre Kviksølvpræparater kunne fortrænge Smørekuren, fordi alle disse Præparater ved Indsprøjtning under Huden fremkalde en større eller mindre Grad af Smerte, saa at det tilsidst ved længere Tids Brug kommer saa vidt, at Patienten hverken kan gaa, sidde eller ligge. Disse Ulemper skal der store Fordele ved Præparatet til for at opveje. Da tilmed den subkutane Injektionsmethode ikke frembyder væsentlige Fortrin fremfor Smørekuren og som Regel ikke fremkalder hurtigere Helbredelse, giver Forf. for sit Vedkommende Smørekuren Fortrinet i saadanne Tilfælde, hvor Kviksølvpræparater overhovedet ere indicerede.

Endelig udtaler Forf., at han vil afvente Resultatet af yderligere Undersøgelser for at kunne fælde en Dom om Kviksølvformamidets øvrige Forhold i Organismen, specielt hvad Udskillelsen gjennem Nyrerne og Indvirkningen paa Ernæringstilstanden angaar.

Extract. fabae Calabaricae.

Efter Hiller (Wiener med. Presse Nr. 8. 1883).

Paa Prof. Leyden's Hospitalsafdeling har Forf. anstillet en Række kliniske Forsøg med forskjellige i den nyere Tid anbefalede Lægemidler, og da bl. A. ogsaa med ovennævnte Stof, og i et Foredrag i »Verein f. innere Medicin in Berlin« gjorde han Rede for Resultatet af sine Forsøg. Extraktet af Kalabarbønnen blev først anbefalet for 2 Aar siden af Subbotin og senere af en Række andre Forfattere som et Middel, der har en yderst kraftig toniserende Virkning paa Tarmmuskulaturen og tillige virker meget stærkt afførende. Det lykkedes saaledes Subbotin i Løbet af kort Tid at fjærne en Exkrementsvulst, der hidtil havde trodset alle Midler, ved Hjælp af

Kalabarextraktet; han gav det i følgende Sammensætning: 10 Ctgrm. Extr. Fab. Calab. i 20 Grm. Glycerin, deraf 10 Draaber 3—4 Gange.

Dr. Hiller har gjennemgaaende kunnet konstatere Rigtigheden af Forfatternes Angivelser. Extraktet er i Virkeligheden et ganske fortrinligt Middel mod Flatulens, Meteorisme, Opdrivning af Underlivet efter Maaltiderne, Symptomer, der pleje at ledsage den kroniske Tarmkatarrh og den habituelle Forstoppelse. Men Midlets Virkning er dog kun forbigaaende; naar man ophører med at bruge det, varer det højst kun 2—3 Dage, inden de tidligere Tilfælde indfinde sig igjen. Det maa derfor gives gjentagne Gange, hvorved der let udvikles Tilvænning, saa at Dosis maa gjøres større, hvad der i Betragtning af Midlets giftige Egenskaber ikke er ganske ufarligt. Hos Mennesket har H. ikke kunnet opnaa at skaffe Aabning ved dette Middel, han maatte altid bagefter give et andet, i saa Henseende virksommere Afføringsmiddel.

H. giver dernæst en Fremstilling af Midlets Virkning paa levende Dyrs Tarm, saaledes som han iagttog den, efterat Bughulen var aabnet. Det mest Karakteristiske er en krampagtig tetanisk Forsnevring af Tarmens Lysning, der først optræder ringformigt med Mellemrum men senere viser sig mere jævnt udbredt; samtidig bliver Tarmvæggen bleg og anæmisk og den peristaltiske Bevægelse svækket indtil fuldstændig Standsning. H. sammenligner denne »spastiske Lamning« af Tarmen med den tetaniske Krampe i M. sphincter iridis ved Kalabarvirkningen paa Øjet. Det viser sig altsaa, at Tarmperistaltiken ingenlunde bliver forstærket ved Kalabarextraktet, men at den tværtimod bliver svækket, og dette Middel vil derfor kun kunne fremkalde Afføring, naar Endetarmen er opfyldt af Exkrementmasser, der komme under et stærkere Tryk ved de ringformige Kramper i den øvre Del af Tarmen.

Ved at iagttage denne Virkning kom H. paa den Tanke, at Kalabarextraktet muligvis kunde være et virksomt Middel mod den asiatiske Kolera, da det er istand til at standse Tarmens Bevægelser for 1—2 Dage og samtidig gjøre Tarmvæggen blodtom, saa at man næppe kan tænke sig, at der kan foregaa nogen Transsudation ind i Tarmens Lysning. Han anbefaler derfor indtrængende at forsøge dette Middel mod Kolera, helst under Form af subkutane Indsprøjtninger i Underlivsvæggen sammen med Opium og Morfin (Dosis 5—10 Milligrm. hver 2den—3dje Time, indtil Forandringen i Pupillens Vidde viser sig).

Brugen af Kalabarextraktet kræver dog en vis Forsigtighed paa Grund af de let indtrædende Forgiftningstilfælde. Hos 2 Patienter saa H. efter 3 Dages Forløb Urinretension indtræde som Følge af Krampe i Sphincter vesicæ, saa at det blev nødvendigt at indføre Katheter. I et 3dje Tilfælde optraadte der 2 Dages Brug af i det Hele kun 15 Milligrm. yderst truende Symptomer fra Hjærtets Side, navnlig yderst heftige Palpitationer (over 160) med heftig Prækordialangst og uregelmæssig Hjærtevirksomhed (Delirium cordis), hvilke Symptomer dog svandt efter 10—15 Minutters Forløb uden at efterlade blivende Følger. Disse Tilfælde, som Patienten hverken tidligere eller senere har lidt af, optraadte i det Hele 3 Gange efter ubetydelige psykiske Ophidselser, og skyldes vistnok en specifik inciterende Virkning af Kalabargiften paa Hjærtet, og da vistnok baade en Incitation af de paaskyndende og de hæmmende Nerver. Disse Iagttagelser opfordre altsaa til stor Forsigtighed; ved Tarmatoni plejer H. derfor ikke at bruge Midlet over 2 Dage i Træk. Naar man bruger det længere Tid, afgiver Forandringen i Pupillens Vidde Indikationen for at standse dermed.

Behandlingen af «hede» Abscesser med Indsprøjtning af Alkohol efter Gosselin's Methode.

Efter Assaky (Gaz. de Paris 5. 6. 1882. — Schmidt's Jahrb. Bd. 196. S. 158).

Methoden bestaar deri, at man istedetfor den sædvanlige store Incision kun gjør et, højst 1 Ctm. langt, Indsnit, udtømmer Pusset saa fuldstændigt som muligt ved et let Tryk, dernæst indsprøjter saa meget Alkohol (af 90° Styrke), at hele Absceshulens Væg kommer i Berøring dermed, og endelig dækker Saaret med en Kamfervinforbinding. Allerede den næste Dag udtømmes en mørk, blommesaftlignende Vædske, som i Løbet af de næste Dage aftager i Mængde, bliver tyndere og klarere og tilsidst antager en fuldstændigt serøs Beskaffenhed. Samtidig voxe Abscessens Vægge sammen, saa at der ikke længere findes nogen Hulhed, og i Løbet af kort Tid lukkes ogsaa det ydre Saar, efterladende en let Forhærdelse i de Væv, der have været Sædet for Betændelsen.

Den væsentligste Fordel ved denne ikke meget smertefulde Behandlingsmaade ligger deri, at Helingsperioden afkortes saa betydeligt; smaa og middelstore Abscesser helbredes i Løbet af 2—6 Dage. Den kan ogsaa bringes i Anvendelse ligeoverfor de største akute Abscesser, forudsat at de ere begrænsede og ikke have Udbugtninger, i hvilke Alkoholen kun med Vanskelighed kan trænge ind; iøvrigt gjør man ved Behandlingen af større Abscesser bedst i at anvende en let komprimerende Forbinding med Vat og Svampe. Undertiden kan det blive nødvendigt at gjentage Injektionen, og navnlig bliver dette Tilfældet, naar Afsondringen fra Saaret igjen antager en puslignende Beskaffenhed. Kommer man imidlertid ikke til Maalet ved Hjælp af 4—5 Indsprøjtninger, men Afsondringen af Pus vedvarer, saa kan man med Sikkerhed gaa ud fra, at Absceshulen har Udbugtninger ud mellem de omgivende Muskler o. s. v., og i saadanne Tilfælde viser den omhandlede Behandlingsmaade sig altid frugtesløs.

Den ved denne Behandlingsmaade opnaaede Helbredelse kalder Gosselin «intermediær», idet den med Helingen per prim. har det tilfælles, at Suppuration og Granulationsdannelse mangler, og med Helingen per secund. det, at Sammenvoxningen tager længere Tid og er ledsaget af Afsondring. Mikroskopiske Undersøgelser af Abscesvæggene have vist, at den umiddelbare Virkning af Alkoholindsprøjtningen bestaar i en udstrakt Koagulation i «Pyogenmembranens» Haarkar, hvormed følger sekundære Blodudtrædninger dels i Vævet dels i selve Absceshulen; det er disse Blodudtrædninger, som i Løbet af de første Dage giver Sekretet dets ejendommelige blommesaftlignende Udseende. De nærmere histologiske Forhold ved Helingsprocessen har Forf. endnu ikke haft Lejlighed til at studere.

Ulovlig Handel med Gift. Under en af Højesteret den 22de Marts paakjendt Sag tiltaltes en Grosserer her i Staden, der tillige har Borgerskab som Materialist, for Overtrædelse af Lovgivningens Bestemmelser om Handel med Gift. Det var under Sagen oplyst, at Tiltalte, der i 1870 erholdt Borgerskab som Grosserer og Detailhandler her i Staden, og som endvidere under 4de Juli 1878 havde erholdt Borgerskab som Materialist, havde forhandlet forskjellige Giftsorter (Arsenik og Sublimat) til Apothekere, Materialister, Universitetets og Landhøjskolens kemiske Laboratorier, Fabrikanter og Haandværkere, til hvilke Plakat om Handel med Gift af 19de April 1843 § 3 og 4 gav de deri omhandlede Materialister Ret til at sælge Gift. Kvæstionen var nu om, hvorvidt Tiltalte, der, som bemærket, havde faaet Borgerskab som Materialist i 1878, altsaa efter Emanationen af Næringsloven af 29de December 1857, der

i dens § 46[1]) handler om Materialister, havde hin Ret efter Plakaten af 19de April 1843. Dette fandt Højesteret ikke og idømte Tiltalte derfor en Bøde af 100 Kr., medens han af Kriminal- og Politiretten var bleven frifunden for det Offentliges Tiltale.

Præmisserne til Højesteretsdommen ere saalydende:

»Det Tiltalte under 4de Juli 1878 meddelte Borgerskab som Materialist findes ikkun at kunne hjemle ham den Materialister ved Næringsloven af 29de December 1857 § 46 tillagte Ret til at falholde Medicinalvarer i upræpareret Tilstand, men ikke tillige den Materialister forhen ved Plakat om Handel med Gift af 19de April 1843 indrømmede videregaaende Ret til at sælge Gifter. Da nu de i den indankede Dom omhandlede Giftsorter, med hvilke Tiltalte, som i Dommen anført, har drevet Handel, maa henregnes til præparerede Medicinalvarer, jfr. Bekj. af 23de Maj 1871, maa Tiltalte i Medfør af Forordn. af 1ste April 1796 § 1 anses med en Bøde, der vil kunne bestemmes til 100 Kr., hvorhos han vil have at at udrede Sagens Omkostninger«.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 3dje April Kl. 7.
Professor, Dr. Drachmann: Skolehygiejne.
Dr. Maar: Et Forgiftningstilfælde.

Bekjendtgjørelser.

Til Underretning for Kolleger, der muligvis ville reflektere paa den i Hospitalstidende fra Wolff's Annoncebureau averterede Lægeplads, tjener: Stedet er Landsbyen Jyderup, i hvis nærmeste Omegn der findes en Skovstrækning paa 2 Mils Længde og en betydelig Bredde, medens der samtidig bor ikke mindre end 5 Læger i fra under 1 Mils til lidt over 1 Mils Afstand fra Byen.

Chr. Harpoth, Læge (Snertinge).
C. Hammerich, Læge (Frydendal).

I Løbet af Sommeren flytter jeg til den c. 1/2 Mil herfra liggende Hedensted Station.

Ørum pr. Daugaard, Marts 1883.

Scavenius Nielsen.

Den 2den April nedsætter jeg mig i Balling pr. Skive.

Rendtorff.

[1]) § 46 bestemmer, at der kan meddeles eget Borgerskab paa at være Materialist, hvilket skal give Ret til saavel i Stort som i Smaat at falholde Medicinalvarer i upræpareret Tilstand, dog saaledes, at det ved kgl. Anordning kan bestemmes, hvilke Varer det skal være Apothekerne forbeholdt at forhandle i visse mindre Dele. Indtil Grænsen mellem Materialisternes og Apothekernes Handelsret paa foranførte Maade eller ved Lov bliver nærmere bestemt, ville Materialisternes Rettighedrr være at bedømme efter deres Borgerbreve eller de nugjældende Anordninger.

Mössebergs Vattenkuranstalt.

Badtid 24 Maj—9 Sept. **Ren** och **torr landtluft**; skyddadt läge; **40 tunnland park**, väl vårdad och i frisk vegetation, bestående af **löfträd** och talrika 10—18 år gamla **barrträdsplanteringar**; höjd öfver hafvet 850—950 fot; beqväm stentrappa från parkens öfre del till Mössebergets, nu delvis med barrträd planterade, öfre platå på 1,100 fots höjd. **Fullständiga apparater för vattenkur** i alla modifikationer i **stort**, komfortabelt inredt och **rymligt** hållet badhus, afdeladt i 3 klasser. **Särskilda afdelningar** i både första och andra klassen för **Tallbarrsbad**, hvartill extraktet för hvarje dag på stället beredes. **Helsovatten**, naturliga och konstgjorda; friska fyllningar från **Ronneby**, **Perla** och **Lundsbrunn** hemtagas hvarje vecka. **Elektricitetsbehandling**, **sjukgymnastik** och **massage**. **Inandningsapparater för syrgas** och **medikamentösa vätskor**. **Pneumatiska apparater**. **Sol-** och **lufthad** i särskildt badhus. **Stora**, **utvidgade societetslokaler**. **God tillgång på rum**. Alla boningshusen fritt belägna i parken. Alla afgifter bestämda, enligt taxor. **Hat** (rikligt tilltagen, vällagad och frisk under noggrann uppsigt af öfverläkaren och enligt hans föreskrifter lämpad efter särskilda sjukdomstillstånd) 1: 60 à 2 kr. om dagen; kurplats- och badafgift samt läkarearvode 11: 50 i veckan, rum 1 kr. om dagen, allt i första klassen; andra klassen: mat 1: 25 à 1: 50, rum: 50 à 75 öre för dag, kurplats- och badafgift samt läkarearvode 6: 50 i veckan. Fullständiga **taxor** och **upplysningar om de sjukdomar**, som vid kuranstalten helst mottagas till behandling, meddelar årets **program**, som jemte plankarta öfver kurorten portofritt kan erhållas från **Mössebergs kamrerarekontor**, adress: **Kanten**. Beställningar af **rum** besörjas såväl af kontoret som af undertecknad (adress Göteborg), som med biträde af **tvenne underläkare** bestrider läkarevården.

(G. 3608×1) D:r **O. Torstensson.**

Til forestaaende Brøndkure tillade vi os at henlede d'Herrer Lægers Opmærksomhed paa vore **medicinske Mineralvande paa Sifons**, hvoraf vi særlig fremhæve **almindelig og koncentreret Emservand**, **Vichyvand**, **almindelig og koncentreret Karlsbadervand og Lithionvand.**

Sødring & Co.
Kgl. privil. Mineralvandsfabrik,
Kompagnistræde 20, K.

Sandefjord og Modum i Norge.

Paa begge Badesteder er atter foretaget betydelige Forandringer og Forbedringer. Lægestanden gjøres særlig opmærksom paa, at saavel ved Sandefjord som ved Modum, de i Tyskland og Frankrig nu saa meget roste **elektriske Vandbade** ville komme i Brug. Efter Stein, Lehr, Ritterfeldt o. fl. anbefales de meget mod Nervøsitet, visse Arter Kvindesygdomme, Impotens o. s. v.

Endskjøndt paa Modum altid den største Omsorg har været anvendt paa Desinfektionen af Sengklæder, Madratser o. s. v. og Bacille-Spøgelset begynder at aftage i Betydning, saa har man dog besluttet at opføre en ny Desinfektionsovn efter nyeste Berliner-Model.

Sluttelig gjøres opmærksom paa de overordentlig heldige Resultater af Aachener-Kuren i Sandefjord mod konst. Syfilis og i Initialstadiet af Tabes dorsalis.

Prospectus udleveres i Bogladerne Lehmann & Stage, Prior og Gad.

Marts 1883.

Dr. **Thaulow.**

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** à 4 Kr. pr. Stk. faas hos

Hans Hoy's Efterf.,
Pilestræde 25, K.

C. R. Evers & Co.

Kaltsaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Kaltextrakt** (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og **Lager, 17 Peder Skramsgade 17.**

Læge.

En herskabelig Lejlighed i en større Kjøbmandsgaard paa Landet i en af Sjællands smukkeste og bedste Egne, **særlig passende for en Læge,** da der ingen saadan findes der i Byen, kan erholdes **billig til Leje.** — Billet mrkt. «**Læge 631**» modtager **Aug. J. Wolff & Co.'s Annoncebureau,** Skindergade 2. K.

Først i April Maaned nedsætter jeg mig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Vordingborg.

F. Zachrissen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 7. April 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 16.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Assmann: Støvpartiklerne i Athmosfæren og deres Forhold til Sundhedstilstanden. — Stoffela: Mb. Basedowii. — Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn. — Burnett: Salicylsurt Kinolin og Borsyre som Middel mod Otorrhe. — Rosenthal: Borsyre mod Blærekatarrh. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Støvpartiklerne i Athmosfæren og deres Forhold til Sundhedstilstanden.

Efter et Foredrag, holdt ved de tyske Naturforskeres og Lægers Møde i Eisenach af *Assmann* (Allg. med. Centr.-Ztg. 86—90. 1882).

Naar en Solstraale falder ind i et mørkt Værelse, ser man som bekjendt, Lysstriben opfyldt med en Mængde fine Støvpartikler, der svæve op og ned og ved selv den svageste Luftning sættes i en hvirvlende Bevægelse. Dette «athmosfæriske Støv», der opfylder hele Luftmassen omkring os, har i det sidste Decennium været Gjenstand for indgaaende Undersøgelser af fremragende Forskere og spiller vistnok en langt større Rolle i Naturens Virksomhed, end man hidtil har antaget. Støvpartiklernes Størrelse varierer meget betydeligt, ligefra de bekjendte flere Millimeter store Sodlegemers fra vore Fabrikskorstene indtil de næsten umaalelig fine Partikler, det saakaldte «kosmiske Støv», der maaske er dannet ved Forbrænding af Meteoriter, og hvis Overflade næppe er en Titusindedel af en lille Snekrystals. Undersøger man under Mikroskopet det afdampede Vand, der er fremkommet ved Smeltning af frisk falden Sne, eller en Draabe rén Glycerin, der har været udsat for Luften, finder man deri Støvpartikler, der stamme fra alle Kategorier af de 3 Naturriger. Flögel fandt saaledes deri: Levende Infusorier og Alger, Baciller,

Mikrokokker, Midder, Diatomeer, Svamptraade, Svampsporer, endvidere Uldtraade, Musehaar, Stykker af Sommerfuglevinger, Insektlarvehinder, Bomuldstraade, Græs-Avner, Overhudsstykker af Græs, Kartoffel- og Rugmel, Træceller, endvidere Sandskorn, fine Smaastykker af Tagsten, uigjennemsigtige sorte Masser, sandsynligvis Jærn, et fint, uigjennemsigtigt sort Pulver, sandsynligvis Kul. Formen er selvfølgelig yderst forskjellig, Mikrokokkerne ere runde, Bacillerne langagtige, Sandskornene mangekantede o. s. v. Partiklernes Størrelse finder naturligvis sin Begrænsning deri, at de skulle kunne holde sig svævende i Luften ved ubetydelige Bevægelser i denne, hvad der vil ske desto lettere, jo ringere Vægtfylden er, og jo større Overfladen, men fælles for dem alle er, at de ere tungere end Luften, og at de derfor have en vis Tendens til at falde nedad mod Jorden.

Spørgsmaalet bliver da, hvorledes Støvkornene holdes svævende i Luften. Naar Vinden farer hen over en støvdækt Jordbund, løfter den Støvet i Vejret, saasnart den møder en Modstand, eller den danner en Hvirvelvind; hvor en kraftig Vindstrøm møder et stejlt Bjærg, kan den fra dettes Side løfte enorme Støvmasser lodret op i Højden. Som bekjendt danner der sig en opadgaaende Luftstrøm overalt, hvor Lufttrykket er svagt, og Luften strømmer da til fra alle Sider. Naar den varme opadgaaende Luftstrøm kommer op i betydelige Højder, afkøles den, og Vanddampene fortættes, herved bliver der imidlertid Varme frigjort, Luften udvider sig paany og breder sig ud over de nærmestliggende Luftlag for atter at sænke sig nedad, hvor Lufttrykket er større. Ved disse kombinerede Luftstrømninger kan Støvet løftes op i Højden og dér føres lange Strækninger ud til Siden for atter at sænke sig ned mod Jorden paa fjærntliggende Steder. Stærke opadgaaende Luftstrømninger dannes lettest paa Steder, som ere uden Plantevæxt, og hvor Solen derfor kan opvarme Overfladen stærkere, og disse Steder ere i Reglen dækkede med Støv og Sand; derfor blive Ørkenerne Hovedkilden til det athmosfæriske Støv.

Blandt Søfarerne har det forlængst været bekjendt, at der paa Vestkysten af det tropiske Afrika ofte træffes en Uklarhed i Athmosfæren, betinget af kanelfarvet Støv, der ofte er saa tæt, at man hyppigt ikke kan se Kysten i en Mils Afstand. Dette Støv har man kaldt «Passat-Støv» og den paagjældende Kyststrækning «Taagekysterne». Angaaende Oprindelsen til dette Støv, der trænger ind i de mindste Revner og Spalter i Skibet, var man i lang Tid i Tvivl. *Ehrenberg*,

der først underkastede det en indgaaende Undersøgelse, fandt, at det hovedsagelig bestod af fint Sand, et endnu finere Detritus og en Mængde organiske Former, af hvilke han bestemte 320. Medens *E.* antog, at det stammede fra Sydamerika, har *Hellmann* godtgjort som utvivlsomt, at det kommer fra Afrikas Ørkener. Støvfaldet træffes indtil 300 Mil fra den nærmeste Kyst af Afrika ud i Havet, optræder hovedsagelig ved nordostlige Vinde, kan vare ved indtil 10 Dage og brede sig over et Omraade af indtil 100000 Kvadratmil. Hyppigst iagttages Fænomenet i Maanederne December—Januar, men kan i nogle Aar udeblive helt. I nogle Tilfælde kan det være saa tæt, at Søen derved faar en tydelig gullig Farvning. Foruden Støvfaldet forekommer der desuden i de omhandlede Egne tørre Taager, der skyldes en Opfyldning af Athmosfæren med et Støv, der er saa fint, at det ikke kan iagttages med blotte Øjne. *Darwin* har gjort opmærksom paa, at Støvkornene ere større og tungere tæt inde under Kysten end længere ude i Oceanet. Det er altsaa Ørkenens Sand og Støv, som hvirvles op i Luften og med de i de øvre Luftlag herskende Nordostvinde føres indtil 300 Mile ud over Havet.

Lignende Fænomener træffes ogsaa i de fleste Lande omkring Middelhavet, saaledes i Spanien, hvor der forekommer en tør, støvførende Taage (calina), den samme Taage træffes ogsaa i Italien, hvor den kaldes caligine. Forskjellen mellem den Maade, hvorpaa Land og Hav opvarmes og afkøles Sommer og Vinter, fremkalder skiftende Luftstrømninger alt efter Aarstiderne. Om Sommeren opvarmes Landet hurtigere og stærkere end Havet, Luftstrømningen gaar derfor fra Hav til Land; paa den Maade fremkaldes f. Ex. paa det store asiatiske Fastland Sydvest-Monsunen. Omvendt vil om Vinteren Luftstrømningen gaa fra det hurtigere afkølede Land ud til Havet, hvad der i Asien fremkalder Nordost-Monsunen. Er der nu paa Fastlandet udstrakte vegetationsløse Ørkener, vil Landvinden føre store Støvmasser med sig ud til Kysten, hvorimod Søvinden, der er fugtig, ved rigelig Nedbør vil bidrage til at befri Athmosfæren for Støv. Den spanske Landvind, der er bekjendt under Navnet «Terral» fører saaledes ikke ubetydelige Støvmasser ned til Kysten, ligesom «Harmattan» gjør det i Afrika; «Leste» paa Madeira, «Leveche» paa den spanske Sydostkyst, «Scirocco» i Italien have samme Oprindelse, de ere Ørkenvinde, fremkaldte af den afrikanske Landvind, «Harmattan». Det er i høj Grad sandsynligt, at den i Tyskland ikke sjældent forekommende «Höhenrauch», der

ikke maa forvexles med «Moorrauch» ligeledes skyldes Støv, der et eller andet Sted hvirvles i Vejret af en Storm.

I mange Tilfælde føres disse Støvmasser ned til Jorden med Regnen, Sneen, Hagel o. s. v., og dette er Grunden til, at man kan træffe Sneen gullig-rød og Regnvandet stærkt uklart. Det under Navn af «Svovlregn» bekjendte Fænomen skyldes en Tilblanding af Blomsterstøv fra Fyrretræer, Hasler, Elle- og Enebærtræer til Regnen.

En ikke uvæsentlig Kilde for det athmosfæriske Støv er de fra de virksomme Vulkaner udkastede Støv- og Askemasser; den opadstigende Luftstrøm over det ophedede Krater fører Støvet op i Højden, hvor det kommer under Luftstrømningernes Paavirkning og føres ud til Siden. Da Krateret i Reglen er meget højtliggende, og da Strømningerne i de øvre Luftlag ere langt stærkere end i de nedre, hvor Gnidningen mod Jordens Overflade virker standsende, vil man let kunne forstaa, at Vulkan-Støvet ofte kan føres overordentlig lange Strækninger bort. Særligt bekjendt er den tørre Taage i Aaret 1783, der utvivlsomt var fremkaldt ved de voldsomme Udbrud fra Skaptar-Jòkul paa Island, med hvilke de stærke Jordskælv i Kalabrien og paa Sicilien den 5te Februar og 28de Marts vistnok har staaet i Kavsalforbindelse. Vesuvs vulkanske Virksomhed vedvarede uafbrudt indtil September; ikke blot blev der fra Krateret udkastet enorme Askemængder, men ogsaa Jordskælvet rejste uhyre Støvskyer, 400 Landsbyer og mange Stæder bleve ødelagte. *Michael Torcia* beskriver udførligt den derefter optrædende tørre Taage: Den viste sig i Februar og blev i Juni saa tæt, at man fra Neapel slet ikke kunde se Vesuv, inde i Husene maatte man brænde Lys, og Solen saas som en rød, mat Skive. Samtidig begyndte der fra Nord-Evropa af at rykke en tør Taage fremad mod Syd, hvilken man maa tilskrive de voldsomme Aske-Eruptioner paa Island, der begyndte i Slutningen af April og holdt ved i fulde 3 Maaneder. I Kjøbenhavn viste den tørre Taage sig den 24de Maj og bredte sig efterhaanden over næsten hele Evropa, iagttoges den 25de Juni i Moskau og kunde forfølges helt ned i Syrien og til Altai-Bjærgene. Den var saa stærk, at selv 9000 Fod høje Alpetoppe undertiden var helt indhyllede i den; Solen viste sig som en blodrød Skive, og Stjærnerne bleve dækkede. Ved de hyppigt optrædende Uvejr og stærke Regnfald blev Taagen vel klaret noget, men den blev snart igjen tæt. I Kjøbenhavn forsvandt den først den 26de September, altsaa efter fulde 4 Maaneders Forløb. — Som Sidestykker hertil kunne nævnes Udbruddet

af Conseguina paa Guatemala i Aaret 1835, der spredte Aske i en Afstand af 250 Mile, samt Udbruddet af Vulkanen Tumbora i Aaret 1846.

I det nordvestlige Tyskland i Egnen omkring Ems, tildels ogsaa i Holland, bruger man hvert Foraar at stikke de udstrakte Moser i Brand, saasnart Overfladen er blevet tør, for derved at gøde den sure Overflade og gjøre den skikket til Dyrkning af forskjellige Sædarter, hvad der dog kun bliver Tilfældet for 4—5 Aars Vedkommende, hvorefter Jorden maa ligge brak i mindst 30 Aar. Det er henved 20000 Tønder Land, som afbrændes hvert Aar, og fra denne uhyre Flade stige enorme Røgmasser 9000 Fod tilvejrs, hvorefter de føres ud over det omgivende Land. Selvfølgelig føres Røgen ogsaa med de lavere Vinde, formørker Solen i vid Omkreds og udbreder en stærk Brandlugt. I lange Afstande ses Røgmasserne som askefarvede Skyer, og naar disse dele sig, ser man ikke den blaa Himmel igjennem, men ogsaa Mellemrummene ere fyldte med Taage, Solstraalerne trænge knap igjennem, og Solskiven staar mat og glansløs paa Himlen. Disse Mosebrande ere en hel Landeplage for en stor Del af Evropa; Rhinprovinserne, Westfalen, Hannover, Hessen, Sachsen, Slesvig, Holsten, Thyringen, Anhalt og Brunsvig lide af Brandtaagerne næsten hvert Aar, og ikke sjældent kunne disse forplante sig til Würtemberg, Bajern, Østerrig og Rusland.

I Liſland, Finland og en stor Del af det egentlige Rusland dannes der lignende Røgskyer ved Afbrænding af Buske og Smaakrat i Begyndelsen af Sommeren, hvortil der i tørre Aar let slutte sig udstrakte Skovbrande. I 1829 var næsten hele Nordamerika dækket af en tyk Taage, hidrørende fra Skovbrande, Regnen, der faldt, skal have været farvet sort som Blæk af Soden, og om Dagen maatte man brænde Lys.

At den fra vore Ildsteder udviklede Sod og Aske maa være betydelig, fremgaar alene deraf, at vort Forbrug af Brændselsmateriale er saa enormt; London alene forbruger aarlig 150 Millioner og hele England omtrent 1000 Millioner Centner Stenkul. Derfor faar den londonske Taage ogsaa ofte en ejendommelig brungul Farve. Sodpartiklerne fra Stenkullene ere forholdsvis tunge og derfor tilbøjelige til at trænge ind overalt og afsætte et sort Lag. Inde i Værelserne bidrage selvfølgelig osende Lamper og rygende Kakkelovne til at svangre Luften med Støv.

Ved »kosmisk Støv« har man forstaaet en yderst fin Masse, der skulde opfylde Verdensaltet og tildels yde et Bidrag til Sammensætningen af det athmosfæriske Støv. Man

har ogsaa tænkt sig det fremgaa af en Forbrænding af Meteoriter, og herfra skulde da særligt det Jærn og Nikkel, som træffes i det athmosfæriske Støv, stamme. Hertil maa imidlertid bemærkes, at dette Jærn ogsaa meget vel kan tænkes at stamme dels fra jærnholdigt Brændselsmateriale dels fra Jærnstængerne og Jærnpladerne i vore Ildsteder, og føjes hertil, at det athmosfæriske Støv mangler andre for Meteoriterne karakteristiske Bestanddele, navnlig de kiselsure Salte, maa det indrømmes, at der er meget, som taler for det athmosfæriske Støvs udelukkende terrestriske Oprindelse.

For at faa et Skjøn over Mængden af Støv i vor Luft lod *Tissandier* afmaalte Luftmængder passere gjennem destilleret Vand, inddampede Vandet og vejede det Tilbageblivende. Han fandt derved, at ved tørt Vejr er Støvmængden 4 Gange større end efter Regn, og at den er større i Byerne end paa Landet. Saaledes fandt *T.* i Paris efter 8 Dages Tørrevejr i 1 Kub. M. Luft 23 Milligrm. Støv, efter en stærk Regn derimod kun 6 Milligrm. Paa Landet fandt han henholdsvis efter Tørrevejr og efter Regn 3—5 Milligrm. og $^1/_4$ Milligrm. Forholdet mellem By og Land stillede sig efter tørt Vejr som 6 : 1, efter Regn som 24 : 1, et Forhold, der frembyder stor Interesse i hygiejnisk Henseende. For Paris's Vedkommende beregnede *T.*, at der i en over Marsmarken hvilende Luftmasse af 5 Meters Tykkelse og $^1/_2$ Kvadrat-Kilom.'s Tykkelse var 15 Kilogrm. athmosfærisk Støv. Af Regnvand indvandt han 25—172 Milligrm. pr. Liter, af Snevand fra en Gaard i Paris 212 Milligrm. ved første Snefald, ved senere Snefald 108 Milligrm.; fra Taarnet paa Notre Dame Kirken ved første Snefald 118, ved senere Snefald 56 Milligrm.; frisk falden Sne paa Landet gav kun 104 Milligrm., senere falden 48 Milligrm. 25—34 pCt. af Støvet var forbrændelige, 75—66 pCt. uforbrændelige Stoffer: Organiske Substanser af forskjellig Art, Klor- og Svovlforbindelser, alkaliske Lerjordarter, salpetersurt Ammoniak, Jærnilte, kulsur Kalk og Magnesia, Spor af Fosfater, Kiselsyre o. s. v. Kosmisk Støv mente *T.* at finde konstant om end i ringe Mængde. — Tilsvarende Undersøgelser ere blevne foretagne i Magdeborg, hvor man kom til lignende Resultater, om end Værdierne faldt noget lavere ud end i Paris. Disse Undersøgelser skulle fortsættes daglig, for at man kan drage sikrere Slutninger af et større Iagttagelsesmateriale.

Vi skulle nu undersøge Støvets Virkninger paa den uorganiske og den organiske Verden. Først og fremmest maa det da antages at øve Indflydelse i meteorologisk Hen-

seende. Fra et theoretisk Standpunkt maa man slutte, at Støvet absorberer baade Lys og Varme fra Solstraalerne; ikke destomindre var den berygtede Sommer 1783, der karakteriseredes ved den tætte tørre Taage, paafaldende varm. — Sikrere er Støvets Betydning for Fortætningen af Luftens Vanddampe. Ifølge *Aitken's* Undersøgelser er Støvets Tilstedeværelse i Luften en absolut Betingelse for Dannelsen af Taage, Skyer og Nedbør. En Glaskugle blev fyldt med almindelig Luft, en anden med Luft, der var filtreret gjennem Vat; blev der nu ledet Vanddamp ind i dem begge, dannede der sig i den første strax en tæt Taage, medens Luften i den anden holdt sig klar. *Aitken* slutter deraf, at Vanddampene kun fortætte sig paa de faste Smaapartikler, som Støvet afgiver. Hvis Luften ikke indeholdt Støv, vilde Vanddampene fortættes paa alle de Gjenstande, som ere koldere end Luften; med andre Ord, man vilde stadig have Dug istedetfor Regn. A. betragter Oceanets Skum og Meteorsubstansen som en væsentlig Kilde til Støvet. Opvarmer man et Stykke Glas, Jærn eller Messing, udvikler der sig en Støvsky, som i den filtrerede Luft strax betinger Fortætning af Vanddampene; stærkt støvdannende viste sig Salt og Svovl. Det er ikke blot Vanddampe men ogsaa Dampe af Alkohol, Paraffin, Svovlsyrling o. s. v., der kræve Tilstedeværelsen af Støv for at fortættes. Jo større Mængden af Støv er, desto større en Vandmængde vil det kunne bære, jo ringere den er, desto mere overlæsset med fortættet Damp bliver hver enkelt Støvpartikel og desto hurtigere synker den ned mod Jorden. Støvpartikler ere paa Grund af deres stærke Varmestraaling istand til at fortætte en forholdsvis stor Mængde Vanddamp, saa at de let synke ned, derfor er Røgens »Nedslag« et Tegn paa, at der kan ventes Regn, idet det antyder, at Luften er mættet med Vanddamp. Den tætte Taage i London skal efter *Aitken's* Mening skyldes den rigelige Forbrænding af det stærkt støvdannende Svovl; paa en Vinterdag forbrændes der i London med Stenkullet ikke mindre end 200 Tønder Svovl. Paa den anden Side mener *A.*, at Kulpartiklernes Evne til at absorbere Luftarter og Svovlsyrlingens desinficerende Egenskaber betinge, at det omtalte Støv gjør Byen mere Gavn end Skade. — Disse Paastande henstaa endnu som ubeviste Hypotheser, men skulde de vise sig at være rigtige, er det indlysende, at der maa tillægges det athmosfæriske Støv en stor Betydning baade i meteorologisk og i hygiejnisk Henseende.

Det er en almindelig Tro, at den tørre Taage, og navnlig

Moserøgen, forhindrer Udbrud af Uvejr. Man forvexler imidlertid her Aarsag med Virkning. Mosebrændingen finder nemlig Sted om Foraaret paa en Tid, da de herskende nordlige og nordvestlige Vinde føre tør Luft med sig. Derimod kan Støvtaagen bidrage til at hindre Nattefrost i de klare, kolde Foraarsnætter, idet den svækker Varmeudstraalingen fra Jorden.

Støvmasser ere som bekjendt istand til at forandre hele Landsdeles Fysiognomi. Som Exempel herpaa kan nævnes de kolossale Askefald, der begravede Herculanum og Pompeji, samt endvidere Sandflugten og de bevægelige Klitformationer, hvorved store Strækninger begraves under det flygtige Havsand. Tilsvarende Naturfænomener kjender man ogsaa fra andre Verdensdele, navnlig uhyre Ophobninger af løse, af udgaaet Plantevæxt gjennemvævede Støvmasser i Asiens og Amerikas Indland samt Dannelsen af Saharas Sandhav, der ifølge nyere Undersøgelser skal være opstaaet ved, at Støvmasser fra Nubiens mægtige Kalkbjærge ere med østlige Vinde førte vestpaa.

Støvet spiller en væsentlig Rolle med Hensyn til Planternes Befrugtning, og den mikroskopiske Undersøgelse har vist, at det indeholder de befrugtende «Støvkorn» af en Mængde forskjellige Planteformer. Men ad samme Vej tilføres der ogsaa Planterne Kimene til forskjellige parasitære Sygdomsformer (Meldug, Rust, Brand o. s. v.). Man har paastaaet, at Støvet i Athmosfæren, og da navnlig Moserøgen, skulde hindre Plantevæxten ved at bedække Arret paa Blomsternes Grifler, hvorved Befrugtningen skulde umuliggjøres, og dette Moment skulde spille en Rolle med Hensyn til Høsten baade af Sæd og Frugt; Erfaringen har imidlertid vist, at denne Antagelse er urigtig.

Virkningerne paa den dyriske og den menneskelige Organisme kunne deles i dem, der vise sig ved en Irritationstilstand i ømtaalige Organer, og dem, der skyldes en egentlig Infektion. Irritationsfænomerne kunne iagttages dels paa Huden og dels paa Slimhinderne i Øjet, Næsen, Munden og Aandedrætsorganerne. Det er bekjendt, at mange Industrigrene lide derunder, at de anvendte Materialer udvikle Støv, som skader Arbejdernes Sundhed. Da Røg og Damp ogsaa maa opfattes som Støv, maa herhen ogsaa henregnes de Industrigrene, ved hvilke der udvikles Røg eller Dampe af ætsende eller mekanisk irriterende Beskaffenhed; i Metalsmelterierne er det Svovlets og Fosforets Ilteforbindelser, i Spejlfabrikerne Kviksølvdampe, i Bogtrykkerierne Smaadele

af de blyholdige Typer, i Fajancefabriker Dampen af den blyholdige Glasur. Alle disse og endnu andre forskjellige Former af Støv fremkalde specielle Sygdomme, idet de skadelige Stoffer, der sveve i Luften som Støv, optages gjennem Hud og Lunger og træde over i Blodet. Derimod virker det grovere eller finere Støv, som findes i Stenhuggerværkstederne, Møller, Vatfabriker, og navnlig i alle med Kulrøg opfyldte Rum udelukkende ved den direkte Irritation. Arbejdernes Slimhinder blive paa saadanne Steder holdt i en stadig Irritationstilstand, hvoraf der kan udvikle sig en kronisk Betændelsestilstand. Hos Kularbejdere udvikler der sig som bekjendt en særegen Form af Lungeaffektion, idet Kulpartiklerne fra Luftrørsgrenene og Lungevesiklerne af trænge ud i det omgivende Væv og tildels optages i de nærmestliggende Lymfekjertler. Sekretet fra Næse, Mund og Luftrørsgrene kan ligeledes blive farvet helt sort, og de Skorper, der let ansamle sig i Øjenkrogene, bestaa af Støv og indtørret Konjunktivalsekret. Ogsaa Irritationen af den ydre Hud kan drage alvorlige Følger efter sig, hvorpaa den saakaldte »Skorstensfejerkræft« er et Exempel.

En maaske endnu større Betydning har de Støvbestanddele i Luften, som ere i Besiddelse af infektiøse Egenskaber. Den nyere Tids Undersøgelser have gjort det i høj Grad sandsynligt, at alle Infektionssygdomme skyldes Optagelsen af specifike Mikroorganismer; disse mente man tidligere næsten udelukkende optoges gjennem Fordøjelseskanalen med Fødemidlerne eller med Drikkevandet, men de nyeste mikroskopiske Undersøgelser af det athmosfæriske Støv have gjort det sandsynligt, at dette langt hyppigere er Bærer for Sygdomsspirerne end Vandet. *Pasteur*, *Nägeli* og *Koch* have paavist, at Bakterierne og Mikrokokkerne kunne optages af Luftstrømningerne fra faste og flydende Medier og saaledes blive en Bestanddel af det athmosfæriske Støv. Aandedrætsorganerne blive da langt hyppigere end Maven den Vej, ad hvilken Sygdomsspirerne trænge ind i Organismen. *P. Miquel*, hvis omfattende Undersøgelser over disse Forhold i Parken ved Montsouris strække sig over et Tidsrum af 18 Maaneder, er kommet til det Resultat, at Mængden af Mikroorganismer i Luften er mindst om Vinteren, tiltager hurtigt om Foraaret, holder sig konstant Sommeren igjennem for atter at aftage om Efteraaret; Antallet af dem tiltager navnlig stærkt efter Regn med paafølgende varmt Vejr. Det fremgaar altsaa heraf, at Mængden af Mikroorganismer i vor Athmosfære i høj Grad er betinget af Varmen og Fugtigheden. Specifike Organismer ere allerede paaviste ved Fb. recurrens, Diftheritis og Tuber-

kulose, medens *Klebs'* Undersøgelser har gjort Forbindelsen mellem Malaria og en bestemt Mikroorganisme i høj Grad sandsynlig, og det staar til at vente, at tilsvarende Opdagelser ogsaa ville blive gjorte for de øvrige Infektionssygdommes Vedkommende. Det er paa disse Theorier, at hele Desinfektionslæren er bygget. og det er paa dem, at Lister har grundet den epokegjørende antiseptiske Behandlingsmethode, der jo gaar ud paa at holde den kimbærende og derfor smittebringende Luft borte fra Saarene.

Det er et længst kjendt Faktum, at den almindelige Sundhedstilstand er bedst under regnfulde Perioder, hvad der vistnok væsentligst finder sin Forklaring deri, at Regnen renser Luften for Støv og ved at gjøre Jordens Overflade fugtig vanskeliggjør Støvpartiklernes Overtræden i Luften. Netop i den Retning frembyde *Tissandier's* Undersøgelser særlig Interesse, fordi de konstatere, hvilken Forskjel der er paa Luftens Støvmængde før og efter Regnen. Desværre er Morbilitetsstatistiken endnu ikke tilstrækkeligt udviklet, til at man kan bevise det, men der kan allerede paa Sagens nuværende Standpunkt ikke være nogen Tvivl om, at Mængden og Kvaliteten af det athmosfæriske Støv spiller en stor Rolle med Hensyn til den offentlige Sundhedstilstand. Et karakteristisk Exempel i den Retning afgiver følgende Iagttagelse i Magdeburg. Under Indflydelsen af en abnormt høj Barometerstand havde der i denne By ansamlet sig en overordentlig stor Mængde Støv og Røg i de nederste Luftlag. Den tungere Luft sænkede sig, som det altid sker i det barometriske Maximum, nedad mod Jorden og hindrede derved den ellers overalt stedfindende Ventilation af Luften ved op- og nedadgaaende Luftstrømninger; samtidig var der fuldstændigt Vindstille. Som Følge af disse Forhold blev Luften i Byen saa stærkt taaget og Støvet saa tæt, at det trængte ind overalt i Husene og Lejlighederne. Medens Byen i den forudgangne Periode havde været næsten fri for sværere Affektioner af Aandedrætsorganerne, viste der sig samtidig med de nævnte Forholds Optræden en ganske overordentlig hurtig Tiltagen i Antallet af Lungebetændelser og svære katarrhalske Affektioner. Disse Sygdommes Optræden var saa frappant, at der ikke kunde næres nogen Tvivl om deres Kavsalforbindelse med de abnorme meteorologiske Forhold og Luftens Støvmængde.

Det er altsaa indlysende, at Luftens Støv har en stor Betydning ikke blot i meteorologisk og morfologisk Henseende men ogsaa i hygiejnisk. De paagjældende Undersøgelser be-

finde sig endnu i deres første Stadium, og der er ikke Tvivl om, at de i Fremtiden ville bringe væsentlige Berigelser af vor Kundskab om Stovets Indflydelse paa Udviklingen baade i den uorganiske og i den organiske Verden.

Mb. Basedowii.

Efter Stoffela (Wiener med. Presse. 10. 1883).

Hjærtebanken, Struma og Exophthalmus danne som bekjendt de 3 Kardinalsymptomer ved Mb. Basedowii. Disse 3 Symptomer ere imidlertid ingenlunde altid tilstede, idet det ene eller andet af dem, sjældnest Hjærtebanken, kan mangle, og derfor vilde det af *Lebert* foreslaaede Navn »Tachycardia strumosa exophthalmica« langtfra altid være træffende, selv om det kunde fortrænge Navnet »Mb. Basedowii«, der nu har vundet Hævd. Sygdommen er først beskrevet af en fransk Læge *Demours*, men den har faaet sit Navn efter *Basedow*, en praktiserende Læge i Merseburg, som i 1840 skrev en Afhandling om den.

Ætiologien kjender man kun lidt til, kun véd man, at Sygdommen oftest forekommer hos anæmiske og klorotiske Individer og ikke sjældent optræder som Komplikation ved Hysterien. Ogsaa Misbrug af Spiritus samt alle Momenter, der virke svækkende paa Organismen, kunne idetmindste betinge Disposition til Sygdommens Udvikling. *Stoffela* iagttog et karakteristisk Tilfælde, der var udviklet efter den udvortes Anvendelse af Jod, men om der her forelaa en kausal Forbindelse eller blot et tilfældigt Sammentræf turde han ikke bestemt afgjøre.

Symptomer og Forløb. Sygdommen udvikler sig i Reglen kronisk; først optræder Hjærtebanken, derefter Svulsten paa Halsen og endelig Exophthalmus. Hjærtekontraktionerne ere baade hyppigere (120—150) og kraftigere, hvad der vel ogsaa er Aarsagen til, at Sygdommen efter længere Tids Bestaaen kompliceres med Endocarditis og Klappefejl. *Stoffela* mener imidlertid, at man skal være meget forsigtig med at diagnosticere en saadan, da det ikke sjældent ses her ligesom ved Klorosen, at der kan være de mest karakteristiske stethoskopiske Tegn paa en Klappefejl tilstede, som dog kunne tabe sig fuldstændigt igjen, naar Tilstanden i det Hele bedres. — Struma omfatter enten hele Kjertlen

eller kun en Del af den; Svulsten er i Begyndelsen blød, bliver senere haardere, dens Blodkar ere udvidede, saa at man ved Palpation kan føle en tydelig Snurren. — Exophthalmus er paa yderst faa Undtagelser nær altid dobbeltsidig. Ved højere Grader kan Øjet ikke lukkes, saa at Patienten ikke kan holde det fugtigt og skærme det mod ydre Paavirkninger, hvad der betinger, at der let udvikler sig betændelsesagtige Tilstande, som endog kunne medføre Blindhed og Phthisis bulbi. Af andre »Øjensymptomer« kan fremhæves, at det øvre Øjelaag ikke følger med, naar Øjeæblet drejes nedad, hvad *Graefe* mener skyldes en Krampe i den af *Heinrich Müller* opdagede lille Muskel, som er indlejret i Senen af M. levator palpebræ sup., og som innerveres fra Sympathicus. Øjnene staa i paafaldende Grad aabne, Øjelaagenes uvilkaarlige Bevægelser ere sjældnere, ofte ere Mm. recti ext. lammede. Øjespejlet paaviser Udvidning og Slangebugtning af Venerne i Nethinden, ligesom der ogsaa er konstateret spontan Nethindepulsation. — Af andre Symptomer ved Mb. Basedowii skal særligt nævnes Ernæringssvækkelse, Dyspnø, Følelse af stærk Hede, og, naar det er en kvindelig Patient, Menstruationsforstyrrelser.

Pathologisk Anatomi. Hjærtet findes ofte udvidet og hypertrofisk. Klappeapparatet kan enten være normalt eller sygeligt forandret, ogsaa Hjærtekjødet kan findes enten sundt eller med Tegn til tidligere forløbet Myokardit eller med kolloid eller endelig Fedt-Degeneration, som *Stoffela* iagttog i 3 Tilfælde. — Skjoldkjertlen træffes i Reglen strumøst degenereret. Efter *Virchow's* Fremstilling er der i Begyndelsen kun arteriel og venøs Hyperæmi, hvortil der senere slutter sig Kolloiddegeneration og Cystedannelse samt en mer eller mindre udbredt Bindevævsnydannelse. Arterierne og Venerne ere udvidede og proptrækkerformigt snoede. — Hvad Øjnene angaar, da er det retrobulbære Celle- og Fedtvæv betydelig svullent, Øjemusklerne undertiden fedtdegenererede, og Art. ophthalm. i enkelte Tilfælde atheromatøst angrebet. — I Halsdelen af Sympathicus har man i adskillige Tilfælde fundet sygelige Forandringer, bestaaende i Atrofi af Nerverørene samt Pigmentaflejringer. I andre Tilfælde derimod kunde man selv ved den mest minutiøse Undersøgelse af den paagjældende Del af Sympathicus ikke paavise nogensomhelst Afvigelse fra det Normale. Kun i faa Tilfælde er det lykkedes at finde sygelige Forandringer i Hjærne og Rygmarv; saaledes fandt *Geigel* i et Tilfælde Centralkanalen sammenvoxet i Højde med Medulla obl., og i Omfanget var Ryg-

marvens Substans fastere end normalt, de fine Aarer stærkt blodfyldte, og Neuroglia let svullent, og *Cheadle* fandt i et Tilfælde Blodkarrene i Med. obl. udvidede navnlig i Højde med 7de, 8de og 9de Nervepar.

Pathogenesen. Ifølge Prof. *Benedikt's* Theori skulde Mb. Basedowii være betinget af en central, vasomotorisk Irritationsnevrose, fremkaldt ved Svulst af den graa Substans i Omfanget af Centralkanalen i Højde med Intumescentia cervicalis. Denne Theori anser *Stoffela* for den mest plausible; gjennem den supponerede Irritationsnevrose faar man bedst en fælles Forklaring for Udvikingen af de 3 Kardinalsymptomer. Som Følge af Irritationen af de vasomotoriske Traade af Sympathicus, der betinge den aktive Karudvidning, kommer det nemlig til Hyperæmi og deraf betingede Ernæringsforstyrrelser, og paa den Maade til Struma og Exophthalmus, medens Paaskyndelsen og Forstærkelsen af Hjærtevirksomheden let forklares gjennem en Irritation af de i Sympathicus indlejrede excitomotoriske Nervetraade til Hjærtet. Men derved, at *Benedikt* henlægger Sympathicus-Affektionens Sæde til Centralnervesystemet, faar man ogsaa Forklaringen for, at der kan optræde Funktionsforstyrrelser, ikke alene i de Organer, som forsynes med Traade fra Halspartiet af Sympathicus, men ogsaa i de forskjelligst situerede Organer, og man vil kunne forstaa, hvorledes der i nogle Tilfælde ved Siden af de 3 Kardinalsymptomer kan træffes Svulst af Leveren, Tarmkatarrh, Menstruationsforstyrrelser o, s. v. Den Omstændighed, at man har fundet sygelige Forandringer i Halsdelen af Sympathicus, modbeviser ikke, at Sygdommens egentlige Sæde er centralt; thi dels savnes disse Forandringer i de fleste Tilfælde, dels kunne de meget vel tænkes at skyldes en Forplantning fra Centralorganerne, hvad der bliver mere sandsynligt derved, at de saagodtsom altid ere fundne dobbeltsidige. Føjer man nu hertil, at det i enkelte Tilfælde (*Geigl, Cheadle*) virkelig er lykkedes at paavise sygelige Forandringer i Centralorganerne, og at det er lykkedes *Filehne* ad operativ Vej ved en Destruktion af den forreste Fjerdedel af Corpora restiformia kunstigt at fremkalde de 3 Kardinalsymptomer ved Mb. Basedowii, saa bliver *Benedikt's* Theori, at Mb. Basedowii skyldes en central Irritationsnevrose, hævet til fuld Vished. *Filehne* vil ganske vist forklare de ved hans Forsøg indtrædende Symptomer ved en Lamningstilstand, men *Stoffela* fremhæver, at der selvfølgelig ved et saadant Indgreb fremkaldes en Irritationstilstand i udstrakte Partier af Centralnervesystemet.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

Regnskab for Aaret 1882.

Indtægt:

Kassebeholdning den 1ste Januar	95 Kr.	75 Ø.
Bidrag fra 399 Medlemmer	4130 —	0 -
Gave fra Krigsraad Winsløw	4 —	0 -
Renter	144 —	45 -
Summa	4374 Kr.	20 Ø.

Udgift:

Understøttelser à 150 Kr. til 8 Enker	1200 Kr.	0 Ø.
Do. à 100 Kr. til 25 Enker	2500 —	0 -
Do. à 50 Kr. til 8 Enker	400 —	0 -
Porto	53 —	42 -
Trykknings- og Avertissementsudgifter	41 —	23 -
Summa	4194 Kr.	65 Ø.

Foreningen ejede den 31te December 1882:

Kassebeholdning	1179 Kr.	55 Ø.
Hjælpefondet	400 —	0 -
»Hafnias« Legat	1000 —	0 -
Partikulier Nicolaisens Gave	400 —	0 -
Kommerceraad Heymanns Gave	200 —	0 -
Summa	2179 Kr.	55 Ø.

Bidragene ere indkomne, som følger:

Kjøbenhavn: 10 Kr. (Beck, Bentsen, Berg, Bjerring, Borberg, Borch, Brandes[1]), Branner, Bremer, Brünniche, Budde, Clemensen, Cold, Colstrop, Dahl, David, Drachmann, Haslund, Hemme, Hempel, Hertel, Hirschsprung, Holmer, Hygom, Johnsen, Krarup, Køster, Laub, Levison, Levy, Lund, Meyer, Meyer, Mundt, Møller, Nebelong, Nyrop, Ortmann, Petersen, Philipsen, Plum, Poulsen, Raaschau, Rahlff, Risom, Salomon, Salomonsen, Salomonsen, Saxild, Schiødte, Schütz, Stadfeldt, Stage, Stiboldt, Stockfleth, Storch, Studsgaard, Trier, Trier, Trier, Ulrik, Vahl, Wanscher, Warming, Wiinstedt, Ørum); 20 Kr. (Lund, Reisz, Rudolph, Siemsen); ialt 750 Kr.

Kjøbenhavns Amt: 10 Kr. (Aumont, Bang, Barfod, Bendz, Biering, Boeck, Borries, Boserup, Brodersen, Didrichsen, Ditlevsen, Giersing, Hammer, Hannover, Hertel, Holstein, Jacobsen, Jacoby, Krarup, Køhke, Lassen, Matthiessen, Meyer, Müllertz, Møller, Olsen, Otto, Paulsen, Petersen, Petersen, Petersen, Rohmell, Salicath, Schiøttz, Schleisner, Schneekloth, Seidelin, Steenberg, Strandgaard, Stybe, Suenson, Valentiner, Wolters); 20 Kr. (Holm[1]), Prieme); ialt 470 Kr.

Frederiksborg Amt: 10 Kr. (Albrethsen, Andersen, Arup, Brorson, Hansen, Hansen, Hansen, Hansen, Holm, Johnsen, Jørgensen, Jørgensen, Krarup, Lindegaard, Matthiesen, Meyn, Meyn, Møller, Nielsen, Olrik, Plesner, Rovsing, Scheuermann, Ussing, Vahl[1]), Wanscher, Willemoes); ialt 270 Kr.

[1]) Repræsentant.

Holbæk Amt: 10 Kr. (Berg, Bojesen, Djørup, Flindt, Gad, Gulstad, Hallas, Hammerich, Harpøth, Herschend, Holst, Jensen, Kjerkgaard, Lemvigh, Lund, Nielsen, Schepelern, Schouboe[1]), Sell, Sønderup, Thaning, Thaning, Tolderlund, v. Würden); ialt 240 Kr.

Sorø Amt: 10 Kr. (Aagaard, Boserup, Bruun, Bølling, Fiedler, Gjellerup, Høegh-Guldberg, Krebs, Lunddahl, Mygind, Nielsen, Pedersen, Prahl[1]), Schiøning, Sparrevohn, Werner); ialt 160 Kr.

Præstø Amt: 10 Kr. (Borre[1]), Fürste, Gundel, Ingerslev, Kaarsberg, Knudsen, Kramer, Krebs, Lange, Maag, Michelsen, Nielsen, Nielsen, Randbøll, Reck, Reinhard, Rode, Rosen, Schlotfeldt, Schmedes, Thestrup, Wellmann, Øllgaard); ialt 230 Kr.

Bornholms Amt: 10 Kr. (Danchell, Gerner, Kabell[1]), Olivarius, Poulsen, Thomsen, Zahrtmann); ialt 70 Kr.

Maribo Amt: 10 Kr. (Becker, Finsen, Fuglede, Funder, Hansen, Helms, Heramb, Køhke, Tiemroth); 15 Kr. (Benzon, Rostrup); 20 Kr. Struckmann[1]), Wilcjelm); ialt 160 Kr.

Odense Amt: 10 Kr. (Bisgaard, Blicher, Blom, Ehnhus, Garde, Gleerup[1]), Gulstad, Haslund, Helweg, Klem, Lange, Langkilde, Lawætz, Lind, Lorch, Maar, Melson, Møller, Møller, Møller, Mørch, Nielsen, Petersen, Rasmussen, Schondel, Seligmann, Stub, Teisen, Thorsen, Trautner, Warming); ialt 310 Kr.

Svendborg Amt: 10 Kr. (Arffmann, Bendtsen, Berthelsen, Bisgaard, Bloch, Büttner, Bøttern, Claudi, Dahlerup, Dons, Fibiger, Haugsted, Kabell, Mølmark[1]), Nommels, Ravnkilde, Røse, Wiberg); 20 Kr. (Clemensen); ialt 200 Kr.

Hjørring Amt: Carstens, Knudsen, Kopp[1]), Larsen, Michelsen, Schleisner, Schrader, Topp, Weywadt, Ørum); ialt 100 Kr.

Thisted Amt: 10 Kr. (Bjerrum, Bloch, Faartoft[1]), Fenger, Hinding, Mulvad, Møller, Schierup); ialt 80 Kr.

Aalborg Amt: 10 Kr. (Boisen, Brodersen. Dahl, Heiberg, Jacobsen, Levin, Lorentzen[1]), Lütken, Petræus); ialt 90 Kr.

Viborg Amt: 10 Kr. (Andersen, Berg, Gad, Gøtzsche[1]), Hallager, Heiberg, Krenchel, Melskens); ialt 80 Kr.

Randers Amt: 10 Kr. (Bay, Behncke, Hansen[1]), Holst, Knudsen, Langballe, Larsen, Lassen, Liebe, Linde, Magnus, Neergaard, Nissen, Petersen, Poulsen, Schäffer, Sørensen); ialt 160 Kr.

Aarhus Amt: 10 Kr. (Agier, Andersen, Black, Bünger[1]), Ditzel, Ditzel, Federspiel, Gad, Giersing, Graah, A. Hansen, T. Hansen, Haurowitz, Helweg, Holm, Jessen, Klee, Kuhlmann, Lange, Lassen, Lindemann, Lund, Løw, Mathiasen, Møller, Nicolaysen, Petersen, Schiødt, Schlegel, Schmiegelow, Schäffer, Storm, Weis, Winde); 30 Kr. (Vøhtz); ialt 370 Kr.

Ringkjøbing Amt: 10 Kr. (Busch, Faber, Feilberg, Holst[1]), Kampmann, Krag, Melchiorsen, Wedel); ialt 80 Kr.

Vejle Amt: 10 Kr. (Albrechtsen, Ammundsen, Andersen, Arnts, Beck[1]), Bloch, Bohse, Feilberg, Fich, Hansen, Hartvigsen, Hastrup, Jensen, Jensen, Klem, Langgaard, Paulsen, Petersen, Smith, Tesch, Thorberg); ialt 210 Kr.

Ribe Amt: 10 Kr. (Bruun, Eliassen, Jensen, Petersen, Petersen); 20 Kr. (Kjær[1]), Reumert); ialt 90 Kr.

Marts 1883.

Boisen. Cold. Ingerslev. Røse. Storch. Trier. Ulrik.

[1]) Repræsentant.

Salicylsurt Kinolin og Borsyre som Middel mod Otorrhe. Efterat Dr. *Burnett* (Amer. Journ. of Otol. Oct. 1882) i længere Tid har gjort Forsøg med at behandle Otorrheen med salicylsurt Kinolin, er han efterhaanden kommet til det Resultat, at man hensigtsmæssigst blander det med pulveriseret Borsyre (1 Del salicylsurt Kinolin til 8 Dele Borsyre). Øregangen renses ved Hjælp af Bomuld og derpaa blæses Pulveret ind i den med en Insufflatør.

(New-York med. Journ. Nr. 2. 1883.)

Borsyre med Blærekatarrh. Prof. *Rosenthal* i Wien har med Held anvendt Borsyre mod forskjellige Former af Blærekatarrh.

Rp. Acidi borici puri pt. 1,
Aqvæ ferv ptt. 20,
Glycerini ferv. ptt. 5.

Denne Blanding holder sig flere Maaneder og kan gives indvortes i Doser paa 1 Theskefuld ad Gangen, én eller flere Gange om Dagen i et Glas Vand.

(Eira. Nr. 2. 1883.)

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Assens med tilstødende Distrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 5te April at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Den 1ste Maj d. A. bliver en Plads ledig som Lægekandidat paa Kommunehospitalet paa de sædvanlige Betingelser. Ansøgninger indleveres paa Forstanderens Kontor inden den 18de d. M.

Den almindelige danske Lægeforening

afholder Møde i Roskilde i Slutningen af Avgust d. A. Spørgsmaal, som ønskes behandlede paa Mødet, bedes i Løbet af April Maaned anmeldte til Undertegnede.

Aalborg, den 28de Marts 1883.

L. Lorentzen,
f. T. Formand.

Tand-Klinik St. Kongensg. 19; Søgnedage 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 14. April 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 17.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Melchiorsen: En Epidemi, foraarsaget ved Benyttelse af en Brønd, hvis Vand var inficeret af Dejektionerne fra en Tyfuspatient. — E. Biering: Til Motiverne for Apothekervæsenets Omordning. — J. P. Groth: Om nye Hospitaler i Kjøbenhavn. — E. Almqvist: Hygiejniske Notitser fra Paris. — Sonderegger: Den personlige Desinfektion. — Nye Bøger. — H. Lépine: Koffein som Middel mod Hjærtesygdomme. — Lægernes Hjælpeforening. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

En Epidemi, foraarsaget ved Benyttelse af en Brønd, hvis Vand var inficeret af Dejektionerne fra en Tyfuspatient.

Af Distriktslæge *Melchiorsen* i Ringkjøbing.

Fra den 10de Juni til den 2den Juli 1882 blev paa en Gaard i Egnen af Ringkjøbing 10 Personer angrebne af Tyfusfeber. Ved mit første Besøg den 13de Juni fandt jeg Ejerens Datter og Søn, en Tjenestepige og 2 Tjenestedrenge lidende af de sædvanlige Symptomer paa denne Sygdom. 6 Dage senere fandt jeg Husmoderen og 3 andre af Folkene angrebne, og endelig anmeldtes endnu et Tilfælde hos en af Folkene den 2den Juli, og dermed ophørte Epidemien.

Skjøndt alle Tilfældene med Undtagelse af Datterens, der forløb som en fuldt udviklet Abdominaltyfus, nærmest maatte betegnes som abortive, kunde der dog ingen Tvivl være om, at de skyldtes en fælles Aarsag, og navnlig maatte de første 5 Tilfælde, der opstod samtidigt hos Personer, hvis Soveværelser laa paa meget forskjellige Steder, dels i Hovedbygningen, dels i Udhusene, henlede Tanken paa en Forgiftning. En Kjødforgiftning viste sig strax at kunne udelukkes; men ved Undersøgelsen af Gaardens Lokaliteter fandt jeg en Brønd i en saa betænkelig Nærhed af en Mødding, at

min Opmærksomhed blev vakt for Muligheden af en Infektion gjennem Drikkevand.

Samme Brønd var beliggende bag den vestlige Fløj af Hovedbygningen, hvor Mejeriet fandtes, og hvortil Vandet benyttedes. Den var sat af Mursten uden Forbindingsmateriale, idet Mellemrummene simpelthen vare udfyldte med Mos. Tæt ved Brønden fandtes i en Fordybning en Askemødding med iblandede fækale Stoffer, som dannede en halvflydende, gjærende Masse, der dækkede Bunden, medens Siderne viste en sandet porøs Jordbund. Ved at maale med 2 Stænger, hvoraf den ene blev stillet lodret midt i Møddingen, den anden lagt tværs over Brønddækket, viste det sig, at Bunden af Møddingen laa 3 Alen under Brønddækkets Plan og i lignende Afstand fra nærmeste Side af Brønden. At Vandet i denne saaledes maatte kunne modtage Tilsætning fra Møddingen, syntes utvivlsomt, og Ejerens Bemærkning, at Vandet kun benyttedes til Skylning af Mælkekarrene, bestyrkede yderligere min Mistanke. Da Forholdet imidlertid angaves at have været saaledes i længere Tid, kunde dette alene ikke begrunde den pludselige Optræden af 5 Tilfælde af Tyfoidfeber, som i kort Tid efterfulgtes af andre 5 Tilfælde.

Paa andre Steder i Sognet havde sporadiske Tilfælde af gastrisk og tyfoid Feber været tilstede siden Januar, og blandt disse vidstes et Dødsfald at være indtruffen i Juni. En Karl paa Gaarden havde i Foraaret en Tid været arbejdsudygtig paa Grund af Mathed og Hovedpine, hvilket den Gang ikke var bleven tillagt videre Betydning, men tidligere syntes gastrisk Feber ikke at have hersket der. Hans Tilfælde havde, efter hvad der kunde oplyses, ganske lignet dem, der kort efter optraadte epidemisk, og da han den meste Tid havde kunnet være oppe, havde han ligesom Gaardens øvrige Tjenestefolk under Sygdommen benyttet den omtalte Mødding istedetfor Retirade.

Formodningen for, at dette upaaagtede Tilfælde af en utvivlsom Abortivtyfus havde bevirket den pludseligt optrædende Epidemi, ved at dets Dejektioner vare blevne tilblandede Møddingens Indhold og derfra tilførte Brønden, bekræftedes ved Epidemiens fuldstændige Ophør, da Brønden ikke længer benyttedes, og min Paastand om en Kommunikation mellem Brønden og Møddingen er senere bestyrket ved den Forbedring, som jeg fra sikker Kilde véd, er indtraadt med Hensyn til Gaardens Mejeriprodukter, paa hvis Beskaffenhed Benyttelsen af urent Vand til Skylning af Mælkefadene absolut maatte udøve en skadelig Indflydelse.

Der er saaledes ved denne lille Epidemi givet et slaaende Exempel paa, at Vand med fækal Tilsætning har kunnet benyttes uden at fremkalde Tyfoidfeber, saalænge Tilsætningen ikke stammede fra en Tyfuspatient, og at Flere paa engang bleve angrebne, efter at dette var bleven Tilfældet, vidner saavel om Smitstoffets Specificitet som om Muligheden for en Overførelse gjennem Drikkevand.

Til Motiverne for Apothekervæsenets Omordning.

Da Hr. Folkethingsmand *Bajer's* »Udkast til Lov om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.« fremkom her i Ugeskriftet uden Motivering, har Kritiken ikke kunnet beskjæftige sig med de Tanker, som Forslagsstilleren har næret om Udkastets Ønskelighed eller Nødvendighed. Først af Hr. *Bajer's* Ytringer om »Grundlaget for Apothekervæsenets Omordning« ses det, hvilken Betragtning der i saa Henseende har ledet ham. Da det særlig er det politiske Hensyn, vilde en Imødegaaen herom vel nærmest have sin Plads udenfor dette Tidsskrift; men for Fuldstændigheds Skyld turde et Par korte Bemærkninger dog maaske finde Plads her i Ugeskriftet, hvor Ordskiftet om denne Sag er aabnet.

Det er som Talsmand for de Mange, for Samfundet, at Forslagsstilleren optræder; men der skyldes ham Tak for, at han dog ønsker at høre de Faas Røst, forinden denne maa opgive Haabet om at kunne blive hørt. Det kan mulig være en rigtig Opfattelse af Forholdet, naar det antages, at de Mange ikke ville nøjes med at omdanne de reelle Privilegier til personlige; men desto større er saa ogsaa Ansvaret for, hvorledes Spørgsmaalet kastes ud blandt de Mange.

Naar Forslagsstilleren støtter sin Forventning — at Frygten for, at Apothekerne som Statsembedsmænd vilde blive altfor slet lønnede, vil være ugrundet — til Demokratiets videre Udvikling, saa erkjender han indirekte, at en saadan Frygt for Tiden kan være tilstede; men saa synes det mest betryggende og tidssvarende, om i ethvert Fald den foreslaaede Ordning først fulgte efter den forventede Udvikling af Demokratiet.

Hvad der saa klart og sandt er sagt i Red.'s Bemærkninger til Udkastet med Hensyn til, at Apothekerne som private Forretningsmænd have en stærkere Opfordring i egen

Interesse end som Statsembedsmænd til imødekommende Samarbejde baade med Læger og Publikum, svækkes saa meget mindre af den Udsigt, Forslagsstilleren giver til, at saadant Samarbejde kunde ske paa Statens Bekostning, som det ikke blot er Pengeudgift men særlig personligt Arbejde, der kræves. At skrue saadan Interesse op i Niveau med Ære og Fædrelandskjærlighed giver ikke Sammenligningen mere Styrke.

Det skal indrømmes, at det maaske ikke vilde være vanskeligt at faa Folkerepræsentationen til at indse, at de Millioner Kroner, som ofredes paa den foreslaaede Omordning, ikke vilde være spildte, naar Folkerepræsentationens Overbevisning byggedes paa det Fejlsyn, at Omordningens Gjennemførelse vilde være det Samme som at sprede en Sæd af Sundhed for saa mange Millioner ud over Folket. Fraset andre nødvendige Faktorer til Sundhedens Opretholdelse vilde det, for at Lægemidlerne kunde stifte den saaledes forudsatte Nytte og ikke volde Skade istedetfor Gavn, især blandt de ubemidlede Samfundslag, være nødvendigt paa lige Maade at sprede Lægehjælpen. Den foreslaaede Omordning vilde end ikke kunne sprede Lægemidler i en væsentlig større Grad, end Tilfældet allerede er nu, naar de just ikke skulde uddeles gratis; thi Befolkningen, særlig de ubemidlede Samfundslag, have allerede nu ved Selvhjælp gjennem Sygekasser saa let Adgang til at erholde de fornødne Lægemidler, at der ikke derfra kan hentes et gyldigt Motiv for Forslaget. Da det, der skulde bære dette, vilde være Lægemidlernes store Udspredelse ved Prisbillighed, saa maatte Idealet være en Billighed, der nærmede sig gratis Uddeling. Man tænke sig Befolkningen, særlig den ubemidlede, staa ligeoverfor Medicinalvarer, som let kunde erholdes, — under Indkjøbspris? — overfor de nærende, de inciterende, de bedøvende! Vilde Misbrug i den ene eller den anden Retning ikke være den uudblivelige Følge? Den Guldalder, som Forslagsstilleren aabenbart drømmer om efter Anordningens Gjennemførelse, er en Kimære, hvad han gjør vel i nøje at overveje, forinden Forslaget kastes ud blandt Mængden tilmed paa en Tid, da Kravet til Lægemidlernes Billighed og Godhed hos os fyldestgjøres fuldt saa vel som i andre Lande.

E. Biering,
Distriktslæge.

Om nye Hospitaler i Kjøbenhavn.

Af prakt. Læge *J. P. Groth.*

Som bekjendt have Kjøbenhavns civile Hospitaler (især Kommunehospitalet) i de senere Aar stadigt været fuldt belagte, saaledes at en Mængde Patienter daglig blive afviste af Mangel paa Plads ofte flere Dage i Træk. Hos Flertallet af disse Patienter maa Hospitalsindlæggelsen betegnes som aldeles nødvendig, idet de komme fra Hjem, hvor ikke alene Sygeplejen er aldeles illusorisk, men hvor de vigtigste Momenter til Behandlingen af Syge som: Renlighed, frisk Luft, Diæt, Ro o. s. v. ikke kan skaffes tilveje. Det er jo nemlig de fattigst stillede Klasser i Samfundet, især Arbejderklassen, der søge Hospitalerne. Dertil kommer at netop disse Patienter selv mere og mere indse Gavnligheden af Hospitalsopholdet, og Begjæringer om Optagelse stiger derfor Aar for Aar. Kjøbenhavns Befolkning er jo fremdeles tiltaget betydeligt i de sidste Aar, og vore Statistikere have jo udregnet, at ved Aarhundredets Slutning skal Indbyggerantallet være steget til c. 400000, mer end det dobbelte af, hvad det var, da Kommunehospitalet blev taget i Brug. Ogsaa som Følge heraf er jo Hospitalsbelægningen blevet større og større, og Hospitalerne, der nu arbejde under et stedse stigende Tryk, have ofte maattet gribe til den uheldige Forholdsregel for at skaffe Plads: at udskrive Patienterne ikke fuldstændigt helbredede. Det Uheldige herved er jo indlysende. De langtfra helbredede Patienter vende tilbage til deres Hjem, hvor alle de skadelige Potenser nu med fornyet Kraft angribe dem paany, saa at Følgen bliver, at de efter kortere Tids Forløb atter vende tilbage til Hospitalet. Hospitalerne kunne indvende herimod, at de jo ere Kur- og ikke Plejeanstalter, men for de Fleste af de Patienter, der søge Hospitalet, er nok Plejen den væsentligste Del af Kuren. — Saaledes som Tilstanden har udviklet sig er den uudholdelig og Kommunalbestyrelsen maa gribe til den eneste Udvej til at afhjælpe Ondet: nemlig at bygge nye Hospitaler. At bygge et Hospital af samme Omfang og Indretning som Kommunehospitalet vil nutildags vel Ingen falde paa. Der maa bygges flere mindre og efter en helt anden Plan. Men Myndighederne maa hurtigt beslutte sig dertil. Allerede er det store Fæstningsterræn nu næsten fuldstændigt bebygget, og store Arealer udenfor Byen saasom

paa Øster- og Vesterbro ere indtagne til privat Bebyggelse. Der er nemlig ét Moment, som spiller en ikke uvæsentlig Rolle, det er Transporten af de Syge. Allerede nu ere Afstandene saa store til Hospitalerne, at Indlæggelsen af Patienter t. Ex. lidende af Lungebetændelse og Barselfeber blive en meget betænkelig Sag. — Det er desværre et meget dybt Greb, som der ved Anlæggelsen af nye Hospitaler maa gjøres i Kommunens Kasse, men Sagens Nødvendighed er vel saa indlysende, at der af denne Grund ikke kan være Spørgsmaal om at opsætte en saa vigtig Foranstaltning meget længe.

Hygiejniske Notitser fra Paris.

Meddelte af *E. Almqvist* (Hygiea. Januar 1883).

1) Latrinvæsenet. I Sommeren 1880 udbredte der sig i Paris saa ubehagelige Dunster i Husene, paa Gaderne og offentlige Pladser, at Offentlighedens Opmærksomhed blev alvorligt henvendt paa Manglerne ved Byens Renligholdelse. Der blev strax nedsat flere Komitéer til at udfinde Aarsagerne til denne Ulempe; Spørgsmaalet blev drøftet i de hygiejniske Selskaber, og ligeledes fremkom private Personer med Afhandlinger om dette Æmne. Resultatet er blevet, at der er blevet anstillet en Række Forsøg med nye Systemer og indført virkelige Forbedringer.

Mest har man beskjæftiget sig med Spørgsmaalet om Latrinindholdets Bortskaffelse fra Byen. Det mest udbredte System i Paris er Opsamling af Exkrementerne i de saakaldte »fosses fixes», store murede Beholdere, hvis Indhold kun sjældent afhentes. De værste Fejl ved dette System har vist sig at være dels Vanskeligheden ved at kontrollere Beholdernes Tæthed, dels Udbredningen af Stank og dels endelig Umuligheden af at rense Beholderne. Uagtet Manglerne ved denne Ordning vare indlysende, kunde man dog ikke strax fjærne de 80000 Beholdere, der vare i Brug i Paris, men maatte indskrænke sig til at føre et skarpere Tilsyn med deres Anvendelsesmaade. Paa den anden Side indsaa man ogsaa Nødvendigheden af strax at tage fat paa Spørgsmaalet om Problemets grundigere Løsning, og Byen har allerede ladet anstille Forsøg med flere nye Systemer.

Der har derved været megen Uenighed om, hvorvidt man bør lede Latrinindholdet ned i Kloakerne eller ej, og

man har anstillet Forsøg med begge Slags Systemer. De, der ville føre Latrinindholdet over i Kloakerne, støtte sig til den Beregning, at Mængden deraf, der daglig føres ud af Paris, knap udgjør $^1/_2$ pCt. af den Mængde Kloakvand, som daglig løber ud af Staden. Førend man lader Latrinindholdet træde over i Kloakerne, vil man først fortynde det stærkt med Vand, der tillige skyller det hurtigt bort, og denne Plan er sat i Forbindelse med en, allerede tidligere diskuteret Plan om at forsyne Byen med en 2—3 Gange saa stor Mængde Vand, som den for Øjeblikket disponerer over, samt gjøre Indlægningen deraf i hvert enkelt Hus obligatorisk. Selve Indretningen af Forbindelsen mellem Klosetterne og Kloakerne synes ikke at frembyde store Vanskeligheder, den er allerede bragt tilveje i flere Huse og synes at være meget praktisk. Gjennemførelsen af et saadant System vil naturligvis bidrage til end yderligere at forurene Seinens Vand. Man har derfor været betænkt paa at udvide Værkerne ved Clichy og Gennevilliers, saa at tilsidst alt Kloakvandet istedetfor at føres ud i Seinen anvendes til Overrisling og Gødning af Marker, og man har allerede truffet Forberedelser til at lede det Vand, som ikke kan finde Anvendelse ved Agerbruget i Gennevilliers, ud til St. Germain. Da det har vist sig, at Gennevilliers har været forskaanet for Tyfus, som var meget udbredt i Paris, synes det, at denne Anvendelse af Kloakvandet er fuldstændigt berettiget fra et hygiejnisk Standpunkt.

I direkte modsat Retning gaar det Berlier'ske System. Kommunalbestyrelsen i Paris har tilbudt *Berlier* at experimentere med sit Aspirationssystem i en vis Del af Byen. Princippet i hans System er i Korthed følgende: Udenfor Byen er anbragt en Maskine, som vedligeholder en Sugning gjennem et Jærnrør af 0,15 M.'s Diameter, der fører ind til den Del af Byen, hvor Methoden skal bringes i Anvendelse. Her forgrener det sig og hver enkelt Gren munder tilsidst ud i en Metalbeholder, den saakaldte Evakuatør. Skal der i Rørene kunne finde en passende Luftfortynding og Sugning Sted, saa maa deres Indmundingsaabninger i Evakuatørerne være lukkede og kun aabnes i det Øjeblik, da Fækalmassen suges ind i dem. Denne Tillukning er udført paa en højst sindrig Maade: Indmundingsaabningen i Bunden af Evakuatøren er lukket med en Prop, der opadtil fortsætter sig i en stor hul Flyder. Evakuatøren er ved Rør forbundet med en eller flere Beholdere, de saakaldte Receptører, der atter direkte modtage Urin og Exkrementer fra Faldrørene. Begge Slags Beholdere staa ved Siden af hinanden i «fosses fixes». Naar

disse Beholdere ere fyldte til en vis Højde, løftes Flyderen i Evakuatøren i Vejret, og naar dette vil ske, er let at beregne af den flydende Masses specifike Vægt, af Flyderens Størrelse og Vægt samt af Sugningens Styrke. Løftes Flyderen med Proppen i Vejret, suges strax alt Indholdet fra Evakuatøren over i Rørsystemet, og Proppen falder først til igjen, naar Evakuatøren er helt tom.

Den samme Maskine, som suger Latrinindholdet ind i Rørene, kan ogsaa anvendes til at befordre det videre ved Hjælp af Tryk i et nyt Rør og føre det til et Punkt udenfor Byen, hvor det kan benyttes eller sælges. Gjennem et Glasvindu i Hovedrøret kunde man se, at Indholdet var en tyndtflydende, vællingagtig Masse, og dog blev der sagt, at der ikke blev sat Vand til; det Hele var kun en intim Blanding af Urin og Exkrementer. Efter Opfinderens Paastand skal dette System ikke være dyrt, og navnlig ville Driftsomkostningerne efter Pariserforholdene stille sig billige. Det skal arbejde meget sikkert og være let at holde i Orden. For hvert Faldrør skal Husejeren betale 60 Franks. — Forudsat at *Berlier's* System holder, hvad han lover, opfylder det alle berettigede Fordringer, idet det ikke blot fuldstændigt fjærner alt Latrinindholdet men ogsaa tillader at føre det derhen, hvor det uden Fare kan finde en nyttig praktisk Anvendelse. Om det imidlertid vil kunne erobre sig Terræn i Paris, maa staa hen; i vore nordlige Klimaer vil dets Anvendelse efter Forf.'s Mening frembyde adskillige Vanskeligheder.

Et Apparat til Opsamling af Urinen, naar den er kommet ned gjennem Faldrørene, som Forf. hørte meget rose, var den nye Modifikation af «Tinettes filtrantes», som anvendes i en af Tilbygningerne til Hotel de Ville. Det gaar ud paa at skille de flydende Dele af Latrinindholdet fra de faste, lade de første løbe over i Kloakerne og beholde de sidste tilbage. Udførelsen er ret simpel: En ydre Blikcylinder, omtrent en Meter høj, i den en indre Cylinder, der er gjennemboret af tætsiddende Huller, medens der dog er et afgrænset Rum til Anbringelse af Desinfektionsmidler. Laaget paa den ydre Cylinder, igjennem hvilket Faldrøret munder ud i Cylinderen, er højt, med en Indsnevring paa Midten og paa Indrefladen forsynet med en Mængde lodret stillede Lister, som ere bestemte til at lede Urinen ned i den ydre Cylinder, medens kun de faste Exkrementer falde ned i den indre. Desinfektionsmidler anses for overflødige.

Forf. har haft Lejlighed til at følge Forsøg med et

andet System — Goldner's. Det var forsøgsvis bragt i Anvendelse paa et Blindeasyl, Quinze-Vingts. De fra Faldrøret kommende Exkrementer optages i en stor, muret, aaben Cisterne, der er fyldt med Vand. Faldrøret fører et godt Stykke ned under Vandfladen, saa at de faste Exkrementer hurtigt synke tilbunds. Det har vist sig, at Vandet i Cisternen holder sig klart og lugtfrit i en Ugestid, selv om Cisternen optager Exkrementerne fra 25 Individer. Efter 8 Dages Forløb aabnes en Hane, og hele Cisternens Indhold udtømmes paa engang. I Blindeasylet blev det ført ned i en Beholder i Haven og pumpet ud over Bedene som Gødning. Det ser ganske sikkert mærkeligt ud at gøde Havebede midt inde i Paris med ikke-desinficeret Latrinindhold, men ved passende Forsigtighed synes dette ikke at frembyde Farer.

2) L'hôpital Bichat. — Tollets System. De nye Befæstningsanlæg omkring Paris formenes at have gjort den gamle Ringmur betydningsløs i fortifikatorisk Henseende. Den derved indvundne Plads vil da blive anvendt paa forskjellig Maade. I den 39te Bastion har man allerede begyndt det særdeles interessante L'hôpital Bichat, konstrueret af Ingenior *Tollet*. — *Tollet* har i de senere Aar opfundet et nyt System for Opførelsen af større Forsamlingsrum, som allerede har fundet praktisk Anvendelse i flere af Frankrigs Byer. Han gaar ud fra den Forudsætning, at man i et Forsamlingsrum for mange Mennesker skal søge at faa et saa stort Kubikindhold som muligt samtidig med den mindst mulige Vægflade, hvorved baade Omkostningerne blive mindre, og Vægfladerne blive lettere at holde rene. Han har løst Problemet ved at bygge Pavilloner med langstrakte Sale, hvis Bredde er lige saa stor som Højden, og hvis lodrette Gjennemsnit ligner det lodrette Gjennemsnit af de Glaskupler, der f. Ex. anvendes over Taffeluhre. Alle Hjørner i Salene gjøres runde for at lette Rengjøringen. Den angivne Form skal ogsaa frembyde Fordele med Hensyn til Konstruktionen.

L'hôpital Bichat bestaar af en Administrationsbygning og 4 Sygepavilloner, hver med 30 Senge. Disse Pavilloner have den ovenfor beskrevne Form og ere indrettede med Omtanke og Sindrighed. For at forebygge Fugtighed ere de byggede paa Piller 1,8 M. over Jordens Overflade, Afstanden mellem 2 Pavilloner er 15 M. og Mellemrummet er optaget af Græsplæner og Plantninger. De ere indbyrdes forbundne, 2 og 2, ved en bred Korridor, langs hvis Sider der ligger Værelser for Funktionærer og Rekonvalescenter, Isolationslokaler o. s. v. Saavidt som muligt er der sørget for, at Betjeningspersonalet

ikke behøver at gaa op og ned ad Trapper. Væggene i det store Fællesrum i hver Pavillon ere som sagt afrundede, saa at der ikke findes Hjørner, som kunne samle Støv, og som ere vanskelige at holde rene. Væggene ere overtrukne med et tykt Lag af Oliefarve, Gulvet er af Cement med en svag Heldning mod den ene Side, alt for at lette Rengjøringen; Sengene ere af samme Grund af Jærn. Langs Pavillonernes Længdesider er der i Højde med Sygeværelset anbragt Terrasser, hvor de Syge i godt Vejr kunne færdes i fri Luft.

Opvarmningen sker ved Varmeapparater, der ere beliggende under Sygeværelserne; den varme Luft ledes ind gjennem et Hul i Gulvet, og for Luftfornyelsen er der sørget godt. I de store Sygeværelser er der 60 Kbm. Luft pr. Patient, og Luften skal efter Beregningen fornyes 1 Gang i hver Time, men kan ogsaa fornyes 2 Gange i Timen, naar man lader Luften strømme ind med en Hastighed af 1 M. pr. Sekund. Om Sommeren undviger Luften gjennem store Aabninger i Taget og gjennem Vinduerne, om Vinteren derimod gjennem Huller nær ved Gulvet eller gjennem Skorstenene. Ved den ene Ende af det store Rum findes der nemlig en Skorsten, der hovedsagelig har den Opgave at bidrage til Luftfornyelsen, og i hvert Vindu findes anbragt en Faldrude med Skjærm paa Siderne. Hver Seng har omtrent 3 Kvadrat M. Vindusflade. Ogsaa paa Sollyset har man tænkt; ved at lægge Pavillonerne i Retningen NNV. og SSO. opnaar man, at alle Siderne opvarmes efterhaanden af Solen, og at Straalerne falde skraat paa Længdesiderne paa den Tid af Dagen, da Solen staar højt paa Himlen, et Forhold, der navnlig i den varme Aarstid ikke har ringe Betydning. Mod den kolde Nordenvind er Hospitalet skjærmet ved Fæstningsværkerne. Et saadant Sygehus paa 120 Senge koster, inkl. Grundens men exkl. Møblernes Værdi, 1 Million Franks.

3 andre Sygehuse i Frankrig ere byggede efter det samme System, ligeledes flere Kaserner, og *Tollet* har endelig ogsaa bragt det i Anvendelse ved Skolebygninger. Kasernerne skulle være saameget billigere end de, der ere byggede efter andre Systemer, at den besparede Sum har været tilstrækkelig til at bestride Omkostningerne ved en kraftig Ventilation i Mandskabets Stuer. Besparelsen fremkommer væsentligst ved det betydeligt ringere Forbrug af Bygningsmaterialer. *Tollet* mener ogsaa, at hans System lader sig anvende i kolde Klimaer; kun skal man her lade et aabent Rum mellem Bygningens Ydermur og den indre Beklædning, gjennem

hvilket den opvarmede og fordærvede Luft føres bort, og al Fugtighed i Murene hindres.

3) Tarnier's Pavillon er bygget paa en Plads ved Boulevard de Port-Royal, der tilhører Maternité de Paris, med det Formaal for Øje at undersøge, hverledes Forholdene stille sig, naar sunde Fødende holdes strængt isolerede. I den store Fødselsstiftelse har man ved stor Forsigtighed og Omhyggelighed i Gjennemførelsen af Barselkvindernes Behandling i Løbet af de sidste 10 Aar bragt Dødeligheden ned til 2 pCt.

Den isolerede lille Pavillon indeholder 8 smaa Stuer, fordelte i 2 Lejligheder. Midt i hver Lejlighed ligger Plejerskens Værelse, hvorfra man gjennem smaa Ruder kan se ind i hvert af de 4 Rum, der hvert kun har 1 Seng og en særlig Indgang udefra. Alle Hjørner ere afrundede, Væggene tykt bestrøgne med Oliefarve, Gulvet af Cement og heldende mod et Afløb til Kloakledningen. I et Hjørne findes en Vandledningshane. Sengen er af Jærn og af en simpel Konstruktion. Sengklæderne kunne enten vaskes, eller om nødigt brændes, da de kun ere af ringe Værdi. Naar der indtræffer et Sygdomstilfælde, rømmes Stuen, Sengklæderne vaskes eller brændes, og hele Værelset samt Sengen skylles med Vand, vaskes og røges. Streng Antiseptik anvendes. Før og efter Forløsningen skylles Kjønsdelene med Sublimatopløsning. — Resultaterne have vist sig gunstige. Indtil 1880 var Dødelighedsprocenten 0,5 pCt., og fra den 29de Maj 1880 indtil November 1882 have over 800 Kvinder født dér, uden at der er indtraadt et eneste Dødsfald.

Tarnier har i sin Fødselsstiftelse indført en Slags Varmekamre, de saakaldte «couveuses» for skrøbelige og fortidligt fødte Børn, hvortil Ideen er taget fra Jardin des Plantes. Apparatet bestaar af 2 Afdelinger, tilsammen dannende en Terning med en Kant paa 0,7—0,8 M. I den øvre Afdeling er der gjennem en Dør skudt en Kurv ind, i hvilken der kan ligge 2 Børn. Den nederste Afdeling indeholder en Vandbeholder, hvis Vand staar i Forbindelse med en Metalcylinder, der er anbragt helt og holdent udenfor Apparatet og opvarmes ved en Lampe. Vandets Temperatur skal holdes ved 30° C. Apparatet er af Træ, med dobbelte Vægge med Fyldning af Savsmul imellem, det holder Varmen saa godt, at man blot behøver at tænde Lampen nogle faa Øjeblikke 3—4 Gange i Dagens Løb. Den friske Luft kommer ind forneden og forlader Apparatet gjennem et Hul i Laaget, i

hvilket der ogsaa findes et Vindu, hvorigjennem man kan holde Øje med Barnet og med Thermometret. Resultaterne skulle være udmærkede.

Den personlige Desinfektion.

Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 15. H. 2.

Ved den hygiejniske Kongres i Genf, September 1882, holdt Dr. *Sonderegger* (fra St. Gallen) et Foredrag om den personlige Desinfektion. Han fremhævede, at man her maa give Afkald paa de Desinfektionsmidler, som have vist sig at være virksomst, navnlig de høje Varmegrader, Sublimatet og de koncentrerede Karbolopløsninger, og væsentligst holde sig til den omhyggeligste Renlighed og til Midler, der virke svækkende paa de organiserede Smittebærere og hindre deres Udvikling. Det er ogsaa dette Princip, som har været det ledende ved den Lister'ske Saardesinfektion; thi den Koncentration, i hvilken Sprayen anvendes, og den kortvarige Overrisling med den 5 pCt. Karbolopløsning er ikke istand til at gjøre det af med Hvilesporerne.

Hvorledes vi skulle bære os ad med Lægernes og Sygeplejernes Klæder, Hænder og Haar, det kunne vi lære af de Lister'ske Kirurger og Gynækologer, og det maa betragtes som en Lykke, at Gjennemførelsen af de herhenhørende Forsigtighedsregler nutildags betragtes som en Selvfølge. Nutildags gaar det ikke an at behandle en Læge, som har tilsét en Patient med en smitsom Sygdom, efter *Moses'* Forskrifter (III Mos., XIV, 9) og »klippe hans Haar, Skæg og Øjebryn af, bade ham dygtigt og vaske hans Klæder«, man maa anvende lempeligere Methoder, og specielt bør man søge at desinficere Legemets Overflade og Klæderne ved Brugen af et Middel, som er let at anvende, og som, selv om det ikke er istand til fuldstændigt at dræbe Bakterierne, dog kan bidrage til at modvirke deres videre Udvikling. Ved Koch's bekjendte Undersøgelser er det godtgjort, at Sublimat, Brom, Klor og Jod ere de virksomste til at dræbe Miltbrandsporerne, og derved har altsaa Nytten af de fra gammel Tid af anvendte Regninger faaet en ny Støtte. *Bucholtz* fandt ved sine Forsøg, at Forraadnelsesbakteriernes Evne til at forplante sig i en Kulturvædske blev ophævet ved: Klor 1 : 25000, Sublimat 1 : 20000, Jod 1 : 5000 og Brom 1 : 3000 o. s. v.

Der kan naturligvis ikke være Tale om at anbringe et Menneske i et Rum, hvor der er udviklet en i den heromhandlede Retning virksom Klordamp, hvorimod man meget vel kan bruge Apparater, som lade Ansigtet frit, medens den øvrige Del af Legemet udsættes for Indvirkningen af en Klordamp, som kan afblege letpaavirkelige Farvestoffer i Klæderne, farve Uhrkjæder sorte og i ethvert Fald formindske Bakteriernes Udviklingsevne i langt højere Grad end en sædvanlig Udluftning i frisk Luft er istand til. Den Desinfektionskasse, som Taleren anbefalede, har et Rumindhold af 444 Liter, og med Fradrag af Rumfanget af et Menneskelegeme (60 Liter) 384 Liter. I Reglen anvendes 200 Gram Klorkalk, 100 Gram Svovlsyre, 100 Gram Vand, hvoraf udvikles 70 Gram = 23 Liter Klorluft; Luften i Kassen indeholder derfor temmelig nøjagtigt 6 pCt. Klor. Opholdet i Kassen lader sig let udstrække til 5 Minutter og derover. Den Erfaring, at flere Læger, som tilsaa mange Koppepatienter, men derefter bleve desinficerede med Klor, ikke overførte Smitten til et eneste Individ i deres Klientel, medens der ellers forekom talrige Tilfælde af Smitteoverførelse ved Gejstlige og Læger, synes i ethvert Fald at tale for Nytten af den personlige Desinfektion. I den nyeste Tid er der gjort Forsøg med Brom, der som bekjendt er let fordampeligt, samt med 5 pCt. Karbolspray, der maaske vil kunne fortrænge Kloret. Det maa her ikke glemmes, at de forskjellige Former af Bakterier ingenlunde forholde sig ens ligeoverfor de forskjellige Farvestoffer, og der er Meget, som taler for, at de ogsaa paavirkes paa forskjellig Maade af de forskjellige Desinfektionsmidler; ligesaalidt som Mikroskopikeren for Øjeblikket er istand til at farve dem alle med Methylviolet, ligesaalidt vil Epidemiologen i Fremtiden kunne dræbe dem alle med Sublimat eller Klor. Der gives ingen Universal-Kulturvædske og intet universelt Bactericidium, idetmindste ikke hvad den personlige Desinfektion angaar.

Ogsaa hos Patienter kan man anvende forholdsvis kraftige Desinfektionsmidler. Ved Diftheritis anvender man varmt Vand med Tilsætning af Jodtinktur til flittig Gurgling, og hos Koppepatienter vilde det være et Forsøg værd at prøve Virkningen af hyppige Vaskninger. I 1871 lod Dr. *S.* sine Koppepatienter vaske 2 Gange om Dagen med 5 pCt. Karbolvand og 2—4 Gange daglig med Vand uden at se nogen Ulempe opstaa deraf. Efterat man imidlertid har gjort sørgelige Erfaringer med Hensyn til Faren ved Brugen af stærke Karbolopløsninger over større Partier af Legemets Overflade,

har Dr. *S.* opgivet dette Middel og derimod med Held anvendt dels Eddikesyre i 5—8 pCt. Opløsninger dels Alkohol. Disse Vaskninger, der under det febrile Stadium gjøres kolde og senere lunkne, frembyde ikke alene den Fordel, at de desinficere og ere behagelige for Patienten, men de bidrage tillige til at formindske den støvformige Afskalning fra Overhuden.

Hvor Talen er om Desinfektion af Klæder og af Exkreter, gjælder det om at ramme Smitstofferne saa nær ved Smittekilden som muligt; enkelte Stykker Linned og en ringe Mængde Exkrementer ere vi istand til at gjøre uskadelige, men et helt Vaskehus og en hel Latrinkule spotte alle vore Anstrængelser. I Kanton St. Gallen foreskriver en Politianordning Lægerne saavidt muligt at sørge for, at der i Natstole og Bækkener stadig hældes en 5 pCt. Karbolopløsning eller en Sublimatopløsning (1 : 5000)[1]), naar de skulle bruges af Tyfuspatienter, samt at lade disse Patient.'s Linned ligge 12 Timer i en Opløsning af 20—25 Gram grøn Sæbe i 10 Liter Vand. De saaledes behandlede Exkrementer og Stykker Tøj kan man derefter behandle ligesom ellers. — Som almindelig Regel kan det siges om den personlige Desinfektion, hvad der gjælder om al Desinfektion overhovedet, at det ikke alene kommer an paa, hvilke Midler man anvender, men ogsaa hvorledes man anvender dem, men det maa fastholdes, at den samme Pligt, som Kirurgen har til at anvende rene og desinficerede Instrumenter og Forbindingsstykker, den samme Pligt har ogsaa enhver Læge og Sygeplejer ligeoverfor sin egen Person, at han ikke fører Smitten fra det ene Individ til det andet.

Vallin (Paris) vilde ikke understøtte Anbefalingen af Klorkassen, fordi Klordampene efter hans Mening kun have et tvivlsomt Værd som Desinfektionsmiddel. Allerede i 1876 havde *Stadfeldt* anvendt en lignende Fremgangsmaade paa Fødselsstiftelsen i Kjøbenhavn; han brugte en vid Voxdugskappe, under hvilke der blev udviklet Dampe af Klor eller Svovl, men var ikke videre tilfreds med Resultaterne.

Herimod gjorde Dr. *Sonderegger* gjældende, at Virkningerne af Kloret ere mindst ligesaa sikre som af Svovlet, at det af ham anbefalede Skilderhus, som han havde brugt siden 1871, tillod en langt mere intensiv Indvirkning end

[1]) Anvendelsen af Sublimat til Desinfektion af Exkrementer er herhjemme anbefalet i den Frederiksbergske Anvisning til Benyttelse af Desinfektionsmidler samt af Dr. med. *Ditlevsen* i en Afhandling i »Lommedagbog for Læger« for 1883.
Red.

Voxdugskappen, og endelig, at Klorkassen allermindst passer ligeoverfor Puerperalfeberen, fordi Smitstoffet her ikke maa søges i Luften men paa Hænder, Instrumenter og Senge og skal angribes med et af de sædvanligt anbefalede Midler: Klorkalk (*Semmelweis*), 5 pCt. Karbolvand (*Bischoff*) eller 1 p. M. Sublimatopløsning (*Tarnier*). Heller ikke ved Snive, Miltbrand, Vandskræk, Tyfus og Kolera er Klorkassen efter hans Mening paa sin Plads, fordi det her drejer sig om mere fastsiddende Smitstoffer, hvorimod den har vist sig mere virksom — hvis man overhovedet her er berettiget til at bruge dette Udtryk — ligeoverfor de mere flygtige Smitstoffer ved Kopper, Diftheritis og Skarlagensfeber. Ved Plettyfus vilde det være et Forsøg værd at prøve den, men i ethvert Fald repræsenterer den kun et Forsøg, der opfordrer til at finde noget bedre og kan bidrage til at formindske den endnu altfor hyppige Sorgløshed.

Dr. *Oscar Wyss* (Zürich) meddelte, at han i Børnehospitalet i Zürich havde opnaaet meget gode Resultater ved denne Fremgangsmaade. Efterat han har begyndt at bruge den, sés der næsten aldrig Tilfælde af Smitteoverførelse.

Forsamlingen vedtog til Slutning følgende Konklusioner:

1) Patienter, der lide af Kopper, Plettyfus eller Skarlagensfeber, skulle underkastes den personlige Desinfektion ved Hjælp af indifferente eller ikke giftige Vaskninger.

2) Den personlige Desinfektion af Læger, Sygevogtere og Besøgende, der komme i Berøring med smitsomme Sygdomstilfælde, skal udføres med den samme Omhyggelighed, som *Lister* anbefaler ligeoverfor de kirurgiske Tilfælde.

3) Ved Kopper, Plettyfus og Skarlagensfeber kan Klorkassen anbefales som Forsøg værd.

4) Sengetøj og Klædningsstykker desinficeres bedst ved strømmende Vanddamp paa mindst 100° C.

Nye Bøger.

Om Folks og Slægters Tilbagegang. Af. *Th Buchholz*. Kjøbenhavn. 1883. And. Schou's Forlag. 421 Sider.

Dr. G. Beck's Therapeutischer Almanach. 10 Jahrg. 1883. Bern. 1883. 80 Sider.

Om Ulcus corneæ serpens (Sämisch). Af *Axel Holmer*, Læge. Kjøbenhavn. 1883. Thaning og Appel's Boghandel. 189 Sider.

Koffein som Middel mod Hjærtesygdomme. Ifølge *H. Lépine* (Commun. fait. á la soc. de science méd. de Lyon) er det citronsure Koffein, givet i passende Doser (gjennemsnitlig 1 Gram daglig, i Undtagelsestilfælde 2—2,5 Gram), et Middel, hvis Indvirkning paa Hjærtet idetmindste kan stilles ved Siden af den, som Digitalis udøver. Fremfor dette sidstnævnte Middel har det tillige det Fortrin, at det taales bedre og virker langt hurtigere (Forf. iagttog ofte, at Pulsen i Løbet af 24 Timer kunde aftage fra 160 til 100, og at Hjærtedilatation og Venestase kunde tabe sig efter 2—3 Dages Brug deraf). Heller ikke viser der sig nogen kumulativ Virkning som ved Digitalis, og virkelige Forgiftningssymptomer ses aldrig. Patienterne pleje selv at foretrække Koffeinet for Digitalis.

Som Ulemper ved dette Middel maa omvendt fremhæves, at det i nogle Tilfælde (5 pCt.) fremkalder nervøs Uro og Søvnløshed, og at det er dyrt. Grunden til, at man hidtil ikke har faaet Øje for dets fortrinlige Virkninger, ligger efter Forf.'s Mening deri, at man ikke har anvendt det i tilstrækkelig store Doser.

(Allgem. med. Centr.-Ztg. 23. 1883.)

Lægernes Hjælpeforening.

Direktionen har herved den Fornøjelse at kunne meddele vore Kolleger, at prakt. Læge *Louis Levin* i Hillerød og Hustru *Elisabeth Louise Levin*, født *Schneider* have oprettet et Legat paa 20000 Kr., hvis Renter, efter Legatstifternes dødelige Afgang, blive at uddele i 4 Portioner som Understøttelse til Læger, der ere komne i Trang, dog saaledes, at der Intet er til Hinder for, at der, naar Bestyrelsen dertil finder Anledning, tillægges en og samme Legatnyder 2 Portioner.

Kapitalen er ved Gavebrev af 6te December 1881 overdraget Direktionen, og ere de enkelte Obligationer, efterat være forsynede med Paategning om at tilhøre Lægernes Hjælpeforening, deponerede i en Bank.

April 1883.

P. Knudsen. *A. Black.* *C. A. Ditzel.*
F. F. Ulrik. *V. Ingerslev.*

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 17de April Kl. 7.
Overordentlig Generalforsamling.
Dr. Mygge: Om Albuminurien ved tyfoid Feber.
Mindre Meddelelse.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 21. April 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Om Distriktslægernes Stilling. — Pick: Gelatine-Præparater af forskjellige Medikamenter. — Frühwald: Bidrag til Jodoformbehandlingen. — Kirchbauer: Behandlingen af Tandsmerter. — Vakance. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Om Distriktslægernes Stilling[1]).

I. Distriktslægeembedernes historiske Stilling.

Indtil Midten af forrige Aarhundrede fandtes i Danmark udenfor de større Byer og de kgl. Godser eller Fabriker ingen af Staten fast lønnede Læger. Fra Aaret 1771 indtil Aarhundredets Slutning oprettedes 60 Distriktslægeembeder, hvis Antal i indeværende Aarhundrede er bleven forøget indtil henved 100. Aarsagen til disse Embeders Oprettelse var selvfølgelig Befolkningens Trang til Lægehjælp, idet der paa det nævnte Tidsrum kun fandtes et aldeles forsvindende Antal praktiserende Læger. Saaledes blev efterhaanden hele Landet forsynet med Distriktslæger, som hver havde sit bestemte Distrikt tildelt, hvor han skulde besørge al Fattigpraxis og udføre alle forefaldende offentlige Forretninger enten alene eller i Forening med Fysikus, og herfor erholdt han en aarlig Løn fra 150—200 Rd., samt Diæter for Embedsrejser og Betaling for offentlige Forretninger[2]), medens han iøvrigt henvistes til at leve af privat Praxis.

[1]) Denne Fremstilling er udarbejdet af Distriktslægeforeningens Bestyrelse i Henhold til et den paa Distriktslægemødet i Vejle den 10de Avgust 1882 overdraget Hverv. Red.

[2]) *Ingerslev*: Danmarks Læger og Lægevæsen. Kjøbenhavn 1873.

I Reglen var Distriktslægen eneste Læge i sit Distrikt; den forefaldende private Praxis maatte derfor nødvendigvis tilfalde ham, hvilket hævede hans Anseelse, ligesom han traadte i nært Forhold til Befolkningen, med hvilken han paa saa mange Maader kom i Berøring. Han maatte lidt efter lidt blive fuldkommen hjemme i sit Distrikt, idet han uden Undtagelse varetog det i dets hele Udstrækning, og de offentlige Forretninger ligesom Fattigpraxis udelukkende laa i hans Haand. Ved sin Ansættelse maatte han derfor føle sin Stilling sikret, han maatte være sig sit Ansvar bevidst, og personlig Interesse knyttede ham lidt efter lidt til Befolkningen, de forskjellige Myndigheder og Institutioner.

Paa den anden Side maa fremhæves Umuligheden af paa forsvarlig Maade at passe Distrikter af saa overordentlig Udstrækning, som den Gang var det almindelige, især paa en Tid, da Kommunikationsmidlerne vare mangelfulde, hvorefter det var en Selvfølge, at de Dele af Distriktet, der vare længere fraliggende, maatte staa tilbage for de Egne, som laa nærmere Lægens Bolig.

Det Uheldige ved de store Afstande opvejedes noget derved, at Beboernes Antal ikke var saa betydeligt som nu paa de samme Arealer, og Befolkningen fornemmelig levede i sammenbyggede Landbyer, medens Udflytningen af Boliger og Udstykning af Jorder tilhører en senere Tid.

Hvad Folkemængden angaar, som henhørte under de daværende Lægedistrikter, da var den ved Aarhundredets Begyndelse betydeligt mindre end i den nyeste Tid, saa at Distriktslægeembedernes Antal, uagtet de siden deres Oprettelse ere forøgede med mere end en Tredjedel, ikke have fulgt Skridt med Befolkningens Tilvæxt (for Aaret 1801: 1 Lægedistrikt for hver 13747 Indbyggere; Aar 1870: 1 Lægedistrikt for hver 17181 Indbyggere)[1]).

II. Paavisning af, at Distriktslægeembedernes Stilling ikke er den samme, som tilsigtedes ved deres Oprettelse.

A. Distriktslægernes Adgang til Erhverv ved privat Praxis er væsentlig indskrænket ved den betydelige Konkurrence.

Alt som Befolkningen og Velstanden tiltog, voxede Trangen og Evnen til at benytte Lægehjælp, og som en naturlig Følge heraf tiltog de praktiserende Lægers Antal først i Byerne og

[1]) Den danske Lægestand. Kjøbenhavn 1872. Pag. 114.

dernæst paa Landet. Saalænge denne Forøgelse af Lægernes Antal skete gradevis og i nogenlunde Forhold til Befolkningens Tilvæxt og den stigende Velstand, var der Intet at sige hertil. Men i de senere Aar er Lægernes Antal voxet i saa uforholdsmæssig Grad, at Konkurrencen paa sine Steder har naaet en betænkelig Højde. Naar undtages jyske Hedeegne, er der næppe noget Sted i hele Landet, hvor der er mere end 1—1½ Mil til nærmeste Læge. Som Følge heraf er Distriktslægens Adgang til privat Praxis blevet i væsentlig Grad indskrænket og tildels afhængig af den Konkurrence, som tilfældig er tilstede i hans Embedskreds. Enhver vil kunne sige sig selv, at en Distriktslæge kan komme til at føre en haard og besværlig Kamp for Existensen, hvis han er omgivet af dygtige og energiske praktiserende Kolleger, der besidde det Fortrin at have indtaget deres Pladser og hævdet deres Stilling, før han ansattes i Embedet, hvad næsten altid sker efter en lang Vakance (som man har Exempel paa har kunnet udstrækkes indtil et Tidsrum af 2 Aar [Horsens og Randers]) — et Tidsrum, der ganske sikkert benyttes til at overføre hele den private Praxis og en betydelig Del af den lønnede Distriktslægepraxis til de praktiserende Læger.

B. Distriktslægernes Erhverv er væsentlig indskrænket, idet der er givet de praktiserende Læger Adgang til at udføre Distriktslægernes Forretninger.

Medens Distriktslægen tidligere som anført udelukkende varetog sine Embedsforretninger, der naturligst maatte synes at være ham forbeholdte ikke blot som Pligt men ogsaa som Ret, er der lidt efter lidt ved en Række Kancelli- og ministerielle Skrivelser givet den praktiserende Læge Adgang til at udføre næsten alle Distriktslægeforretninger, ja Sagen stiller sig for Øjeblikket saaledes, at en praktiserende Læge blot behøver at opsøge sig en tilstrækkelig passende Lokalitet for i Virkeligheden at være selvskreven til alle Distriktslægens Forretninger paa sit Omraade, kun med den Forskjel, at han ikke er hæmmet af de Baand, som i Form af Taxter, Diæter o. s. v. indskrænker Distriktslægens Indtægter, at han ikke er forpligtet til at udføre nogen af disse Forretninger, saafremt de ikke maatte behage ham, medens den rette Distriktslæge stadig maa finde sig i at blive sat tilside. Det behøver næppe at paavises, hvilken uheldig Indvirkning dette Forhold maa have paa Distriktslægen; ganske naturlig svækkes Interessen, Følelsen af et bestemt Ansvar taber sig. Kontrollen

med Jordemødre slappes, de tilfældige Eftersyn af Fattiggaarde og andre offentlige Anstalter indskrænkes selvfølgelig, da disse Undersøgelser ikke direkte kunne foretages, men ere afhængige af tilfældige Besøg, der nødvendig maa blive sjældnere og sjældnere, jo mere Distriktslægen udelukkes fra en bestemt Lokalitet. Distriktslægens Øvelse som Retslæge taber sig ogsaa, naar han kun undtagelsesvis benyttes til at udføre de legale Forretninger; og i det Hele svækkes hans Stilling i Befolkningens Øjne mere og mere, idet man let iagttager, at han er en Mand, der kan undværes, kasseres, naar han bliver besværlig, og fuldstændigt afholdes fra at udøve den Kontrol, som dog skulde være en væsentlig Del af hans Embedsvirksomhed, og hvorved Staten mister den Garanti, som den netop har søgt at skaffe sig ved at udvælge en bestemt Mand med bestemte Kvalifikationer.

Ved Kancelli-Skrivelse af 13de December 1842 blev det ligefrem tilladt Sognene at benytte hvilken Læge, de ønskede. Rigtignok blev denne Tilladelse noget modificeret ved Kancelli-Skrivelse af 4de Marts 1843, en Skrivelse, der dog nærmest udtrykker et fromt Ønske, men Justitsministeriets Skrivelse af 30te Avgust 1858 aabenbarer uden alt Forbehold, at Fattigpraxis er en Forpligtelse for Distriktslægen, naar den affordres ham, men tilkommer ham ikke med nogen Berettigelse.

Ganske vist bestemmer Lov af 4de Maj 1875, at Embedslægen «ordentligvis» skal benyttes til at udføre de legale Ligsyn, men denne Bestemmelse omgaas meget ofte. Hvor Retsbetjenten bor Dør om Dør med en praktiserende Læge, men har langt til Embedslægen, benyttes «ordentligvis» den praktiserende Læge, medens det er Distriktslægen forbeholdt ved næste Maaneds Begyndelse at modtage og ved Kvartalets Slutning at bortsende den udstedte legale Attest. Selv om Retsbetjenten bor Dør om Dør med Distriktslægen, benyttes undertiden «ordentligvis» en praktiserende Læge, muligvis vedkommende Retsbetjents Huslæge, muligvis vedkommende Retsbetjents Fuldmægtigs Huslæge. Ordet «ordentligvis» tilsteder en vid Tumleplads. Der kan med Lethed opgives Lægedistrikter, hvor alle legale Ligsyn af en eller anden Grund næsten udelukkende udføres af de praktiserende Læger.

Resultatet af Forholdene, saaledes som de i Tidernes Løb have udviklet sig, og saaledes som de nu ere tilstede, have medført, at Distriktslægerne i de forskjellige Distrikter ere stillede under højst ulige Vilkaar. Ganske i Almindе-

lighed kan man anføre det som en Besynderlighed, at, da den fastsatte Distriktslægegage er ens for alle Embeder paa et Par Undtagelser nær, det nu er de største og tilsyneladende mest ansvarsfulde Embeder, der maa anses for de slætteste, medens de afsides Landdistrikter, hvor Distriktslægerne uden Konkurrence ere i Besiddelse af alle til Embedet hørende Emolumenter og den private Praxis, maa anses for at være de fordelagtigste.

C. Distriktslægernes Indtægter ere væsentligt formindskede ved Pengenes synkende Værdi.

Som tidligere paavist lønnedes i ældre Tider Distriktslægerne med 150—200 Rd. aarlig Gage, hvilket efter de Tider nærmest tilsvarer en Sum af 10—1200 Kr. foruden Diæter for Embedsrejser og Betaling for offentlige Forretninger, der ere de samme den Dag idag som for 50 Aar siden og altsaa paa hine Tider udgjorde et forholdsvis meget betydeligere Beløb. Da, som tidligere paavist, Distriktslægen udelukkende udførte sine Embedsforretninger, kan det ikke betvivles, at han alene af sit Embede nød en Indtægt, der kunde sikre ham et tarveligt Udkomme. Selv ved den tidligere Lønningsmaade, hvorefter enhver Distriktslæge havde i Begyndelsesgage 300 Rd., men kunde gjøre Regning paa et Tillæg af 100 Rd. hvert 5 Aar indtil 700 Rd., havde han dog Udsigt til efter en Tjenestetid af 20 Aar at have en aarlig Indtægt, der nogenlunde kunde tilfredsstille tarvelige Fordringer; men saaledes som Sagerne nu stille sig, hvor Distriktslægen med en Begyndelsesgage af 800 Kr. maa afvente et Tidsrum af 12—15 Aar, inden han kan haabe at opnaa et Tillæg af 200 Kr., medens der skal høre et usædvanligt Held til at naa Maximum, vil man indse — naar der tages Hensyn til, at nutildags næppe Nogen bliver Distriktslæge før i en mere fremrykket Alder, — at det kun for de Færreste af den nuværende Slægt vil lykkes at opnaa det Resultat, som man før Lønningsforandringen den 25de Marts 1871 var aldeles sikker paa at opnaa efter 20 Aars Tjeneste, hvad der i ikke ringe Grad bidrog til at styrke Udholdenheden og Pligtfølelsen.

D. Distriktslægeembederne ere i Tidens Løb blevne højst uensartede.

Man vil passende kunne inddele Distriktslægeembederne i 3 Klasser:

1. De Embeder, som endnu svare til den oprindelige Forestilling, hvor Distriktslægerne, uden særlig Konkurrence,

i enhver Henseende udføre Embedsforretningerne i deres fulde Udstrækning og saaledes foruden Gagen nyde de tilhørende Sportler, og ifølge Stillingen overtage største Delen af den private Praxis.

Naturligvis vil et saadant Distrikt ifølge Forholdenes Natur være lille, i Reglen en Ø (Læsø, Fejø), eller Halvø (Thyholm), maaske med en velstillet, maaske med en fattig Befolkning, eller ogsaa meget stort, f. Ex. de jyske Hedeegne med en meget sparsom og meget fattig Befolkning. I alle Tilfælde er Distriktslægen i et saadant Distrikt nærmest henvist til sin faste Gage, da Vakcinationsindtægter og de tilfældige Sportler kun kunne blive smaa, medens Indtægterne ved privat Praxis selvfølgelig ikke kunne antage store Dimensioner. Som Begyndelsesembeder ere saadanne Stillinger meget tilfredsstillende, Distriktslægen er Distriktslæge fuldtud, men mere end et tarveligt Udkomme for sig og Familien vil næppe kunne opnaas, ligesom det vil være umuligt at lægge Noget tilside til de Dage, da Alder og Svaghed tvinger til at nedlægge Arbejdet, og Embedsmanden vil kun med Bekymring kunne imødese den Tid, da han er henvist til at leve af en Pension, som vil være utilstrækkelig til Livets første Fornødenheder, ligesom hans Enke med den Pension, som Staten vil yde hende, kun har Udsigt til at komme paa Fattigvæsenet.

2. *De Embeder, hvor Distriktslægerne ere saa overvældede med offentlig Fattigpraxis, at der kun levnes Tid, der er aldeles utilstrækkelig til privat Erhverv.*

Ogsaa her er Distriktslægen fuldtud Distriktslæge, men Distriktets Størrelse og Forretningernes Mængde medføre, at han kun kan paatage sig en aldeles forsvindende privat Praxis. Lad os betragte en saadan Distriktslæges Lønning; han er selvfølgelig ansat i et betydeligt Distrikt, i en større By med et stort Opland, hvor de praktiserende Læger ikke finde Regning ved at overtage Fattigbehandlingen for Kommunerne. Saadanne Distrikter gives der, og vi kunne nævne Exempler.

For blot at give et nogenlunde Begreb om de Fordringer, der kan stilles til Distriktslægen, ville vi anføre Distriktslægen i Næstved, der har opgivet, at han i 1881 har udført 363 Fattigrejser og paa disse tilset 453 Fattigpatienter, medens han i Byen har behandlet 348 Fattigpatienter og desuden udført 129 offentlige Forretninger. Det vil være indlysende, at denne Mand kun efter en aldeles forsvindende Maalestok kan give sig af med privat Praxis. Naar nu hertil føjes, at en Distriktslæge paa yngste Gage efter en omhyggelig Be-

regning efter de nugjældende Taxter af sit Embede umuligt kan have større Indtægt end 2500 Kr., en Sum, der vistnok ikke opnaas af Nogen, vil man kunne indse, at en saadan Embedsmand er endnu uheldigere stillet end den under § 1 omtalte, og at de samme Bemærkninger, som ere gjorte om dennes Forhold i en ældre Alder og Enkepension i fuldt Maal maa gjælde her.

3. De Embeder, hvor Distriktslægerne næsten slet ingen offentlige Forretninger have, da disse ved Tidens Ugunst ere gaaede over paa andre Hænder.

Disse Embeder ville vistnok med Tiden blive temmelig hyppige. Den nuværende Distriktslæge dør, og Embedet bestyres under Vakancen af en af de paa Stedet værende praktiserende Læger; Vakancen varer som sædvanlig en overordentlig lang Tid. Naar den ny Distriktslæge endelig en Gang ankommer, vil han finde, at alle Landsognene have engageret private Læger, at den lønnede Sygehusplads er besat, at alle legale Forretninger, som tidligere omtalt, besørges og ville vedblive at besørges «ordentligvis» af de private Læger. Han vil til sin Overraskelse erfare, naar han efter sin Pligt indfinder sig for at foretage den offentlige Vakcination, at selv denne efter Akkord udføres af private Læger. Han vil i det Hele taget finde sig reduceret til at modtage sin Gage og derfor bearbejde det statistiske Materiale samt føre de befalede Tilsyn med offentlige Institutioner o. s. v. Hvis det lykkes denne Mand at skabe sig en betydelig privat Praxis, hvad han har rigelig Tid til, da er jo Distriktslægegagen et ret behageligt Tilskud til den aarlige Indtægt; lykkes det ham ikke at skabe en privat Praxis, hvad der vel i de færreste Tilfælde vil ske, eftersom alle Akkorder, Sygekasser o. s. v. i den utilbørlig lange Vakancetid ere optagne, da maa man sikkert finde denne Distriktslæges Stilling højst sørgelig. For Staten vil i begge Tilfælde vedkommende Distriktslæge være af meget underordnet Betydning, og hvorvidt Staten kan være tjent med en saadan Ordning vil være et Spørgsmaal.

Ud af hele denne Fremstilling vil det forhaabentlig være indlysende, at Distriktslægeembederne for en stor Del ere en Tilfældighed. Det er en Tilfældighed for Ansøgeren, som opnaar Embedet, om han nogensinde virkelig vil blive Distriktslæge mere end af Navn, i ethvert Tilfælde en Tilfældighed, om han vil kunne bestaa i sit Embede, og for Staten en stor Tilfældighed, hvem der overhovedet vil komme til at

bestyre dette Embede. At en saadan Stilling er uholdbar, saavel for Staten som Embedsmanden, er sikkert.

III. Hvad skal der gjøres, forsaavidt Distriktslægeinstitutionen skal bibeholdes under de nuværende Forhold?

Efter vor Formening bør der absolut opstilles følgende Fordringer:

A. Distriktslægen bør ikke være afhængig af tilfældig Konkurrence. Hans Indtægter bør som Følge heraf være saaledes, at han uafhængig af privat Praxis kan føre en tarvelig Existens. Der bør herved sikres ham og efterlevende Enke en anstændig Pension.

Dette tænkes opnaaet dels ved Forøgelse af hans faste Indtægt, dels ved Forøgelse af de Beløb, der ere satte for offentlige Forretninger, hvilke, da de ere ansatte efter Plakat af 4de Oktober 1825, efter Pengenes nuværende Værdi, aldeles indlysende trænge til Forøgelse. Begyndelsesgagen foreslaas fastsat til 1000 Kr., stigende med 200 Kr. for hvert 5 Aars Tjeneste til 2000 Kr. Sportlerne forandres i det Væsentligste saaledes:

1. For hver Mil, Distriktslægen efter Amtets eller Kommunens Rekvisition maa rejse, 3 Kr. eller subsidiært efter Justitsministeriets Forslag i Skrivelse til Sundhedskollegiet af 20de Oktober 1882 saaledes, at Dagpengene sættes gjennemgaaende til 6 Kr.

2. For hvert Lægebesøg i By eller paa Land erholder Distriktslægen 1 Kr., for hver Vakcination eller Revakcination i By eller paa Land 50 Øre.

3. For Undersøgelser eller Erklæringer og Betænkninger af enhver Art efter Amtets, Politiets eller Kommunens Forlangende, 4 Kr. Iøvrigt have de Honorarer, som i Plakat af 4de Oktober 1825 ere anførte, deres Forblivende, dog saaledes, at alle de i nævnte Plakat under Paragraferne og ved senere Kancelliskrivelser og Resolutioner anførte Undtagelser bortfalde. (Undtagelse a og b i § 9 i Plakat af 4de Oktober 1825, Fortolkning af Kancelliskrivelse af 18de Oktober 1825, Plakat af 23de Maj 1840, § 5, Kancelliskrivelse af 31te Juli 1841, Justitsministeriets Skrivelse af 1ste Oktober 1880.)

B. For at sikre Distriktslægen den fulde Nydelse af Embedets Indtægter, maa han ikke alene være forpligtet, men ogsaa berettiget til enten personlig at udføre eller i Tilfælde af Forfald under eget Ansvar ved en anden Læge at lade udføre de med Sportler lønnede offentlige Forretninger.

IV. Uden at foregribe eventuelle Reformforslag til en Medicinalordning, haabe vi, at det af det hidtil Udviklede fremgaar, at Distriktslægeinstitutionen ved Tidens Ugunst er kommen i et Spor, som med Nødvendighed vil kræve Reformer, der ikke lade sig gjennemføre ved Taxtbestemmelser.

Gelatine-Præparater af forskjellige Medikamenter.

Efter *Pick* (Wiener med. Wochenschr. Nr. 7. 1883).

I »Verein deutscher Aerzte in Prag« omtalte Prof. *Pick* Anvendelsen af forskjellige Medikamenter i Gelatinepræparater mod Hudsygdomme. Allerede et Aar tidligere havde han givet en Meddelelse om Anvendelsesmaaden af Krysofansyren mod Psoriasis, men disse Forsøg var kun et Led i en større Række af Experimenter, som bleve anstillede med et dobbelt Formaal for Øje. For det Første gjaldt det om at udfinde en Methode til at holde Medikamenterne bundne til de Partier af Legemets Overflade, hvor de skulle udfolde deres Virkning, saaledes at de ikke saa let gnides af som Salverne og altsaa kunne udfolde en mere vedholdende lokal Indvirkning.

Denne Fordring synes Gelatinen særligt at kunne opfylde; den hæfter fast ved Huden, er gjennemsigtig, saa at man til enhver Tid kan kontrollere den underliggende Huds Tilstand, og den er letopløselig i Vand, saa at den let kan fjærnes ved et Bad. Prof. *Pick* har flere Gange med Held behandlet udstrakte Psoriasisaffektioner med Pyrogallol paa denne Maade. Medens man tidligere, da man brugte Pyrogallussyren i Salveform, ikke sjældent havde Lejlighed til at iagttage Forgiftningtilfælde, der manifesterede sig ved pludselig Kuldegysning, Brækning og meget mørk, hæmoglobinholdig Urin, forekom disse Tilfælde ikke ved den nye Anvendelsesmaade, saa at man altsaa maa antage, at der kun absorberes saa meget, som er nødvendigt til at udfolde den lokale Virkning.

Foruden med Krysorabin og Pyrogallol blev der ogsaa gjort Forsøg med Jodoform, Karbolsyre og Salicylsyre paa den omtalte Maade. Gelatinen opløses i den dobbelte Mængde varmt Vand, og derpaa blandes det paagjældende Medikament omhyggeligt i Opløsningen. Naar Gelatinekagen er stivnet

paany, skæres et Stykke af den, det anbringes i en Skaal i et varmt Vandbad, indtil det igjen er blevet flydende, og pensles derpaa paa det syge Hudparti. For at hindre, at det sprøde Gelatineovertræk sprækker, gjør man bedst i at stryge det over med Glycerin; det binder da godt, selv over Leddene.

Det andet Formaal for Experimenterne var at finde et Middel, der kunne erstatte Tjæren, hvis Anvendelse frembyder mange Ulemper. Tjærens Virkning er ikke betinget af de enkelte Bestanddele men af den hele Sammensætning; dens Harpixer danne et beskyttende Dække paa Huden, hvorved Udtørring hindres, og der dannes en fast Skorpe. Derfor ser man f. Ex. fortrinlig Virkning af Tjæremidlerne ved et Ekzem i Afskalningsstadiet. Man har forsøgt at erstatte Tjæren ved Salicylsyre, som man har brugt i vandig og i alkalisk Opløsning, men man opnaaede derved kun en Forøgelse af Betændelsesfænomenerne; ligesaa lidt opnaaede man ved Hjælp af Karbol i Form af Vaskninger, Omslag og Salve. Derimod har man opnaaet gode Resultater ved at bruge Salicylsyren i Empl. saponatum; ved Eczema vesicul. har man set ligesaa god Virkning deraf som af Tjæren. Det beskyttende Dække over Huden, som man i de senere Stadier af Ekzemet hidtil har dannet ved Hjælp af Tjære, kan man ogsaa frembringe ved Hjælp af Salicyl-Gelatinen. Prof. *Pick* fremstillede flere Patienter, som bleve behandlede for Ekzem under forskjellige Former dels med Salicyl-Sæbeplaster, dels, og det navnlig i de senere Stadier, med Salicyl-Gelatine. Naar man vil bruge dette sidste, behøver man ikke at vente, indtil Betændelsesfænomenerne i Huden fuldstændigt have tabt sig; Rødmen taber sig først fuldkomment under Gelatinedækket.

Denne Behandlingsmaade er dog selvfølgelig ikke fyldestgjørende i alle Retninger; den kan saaledes ikke bringes i Anvendelse paa den behaarede Del af Hovedet og Ansigtet, ofte kommer man heller ikke fuldstændigt til Maalet med denne lokale Behandling, saa at man tilmed bliver nødt til at instituere en kavsal Behandling. Endelig fremhævede Prof. *Pick*, at man i denne Maade at anvende Gelatinen paa havde fundet et fortræffeligt Middel for de Tilfælde, hvor xerodermatiske Tilstande i Huden give Anledning til Prurigo, her vil man ofte ved dette Middel kunne opnaa betydelig Bedring.

Bidrag til Jodoformbehandlingen.

Efter *Frühwald* (Wiener med. Wochenschr. Nr. 7).

Jodoformets fremtrædende antiseptiske Egenskaber maatte gjøre dets Anvendelse mod Diftheritis særligt plavsibel. *Korach*, der har anvendt det i 112 Tilfælde af denne Sygdom, har ogsaa fundet det meget virksomt her, idet det virker antiseptisk uden at ætse og ved at befordre Granulationsdannelsen dels frembringer en hurtigere Løsning af Skorperne dels hindrer Mikrokokkernes Indtrængen i de sunde Væv. Dr. *F.*, som har anvendt det i 26 Tilfælde af Diftheritis, af hvilke de 10 endte dødeligt, kan ikke underskrive denne Lovprisning. Han anvendte det flere Gange daglig dels til Indblæsning eller Pudring, blandet med lige Dele Mælkesukker, dels til Pensling, opløst i Æther (1 : 10); han har ikke brugt det i Tilfælde, hvor der strax fra Begyndelsen af viste sig Komplikationer fra Strubehovedets eller Lungernes Side, eller hvor de diftheritiske Intoxikationsfænomener allerede ved Patientens Indlæggelse i Hospitalet vare stærkt fremtrædende.

I lettere Tilfælde har Forf. vel ogsaa set de diftheritiske Belægninger afstødes hurtigere under denne Behandling, men i de noget sværere Tilfælde har han ikke iagttaget nogen kjendelig Virkning af Jodoformet hverken paa de lokale eller de universelle Symptomer. Han tror derfor i Modsætning til *Korach* at maatte hævde, at Jodoformet ikke er et Middel, som kan tjene til at gjøre de sværere Tilfælde mildere og derved formindske Dødelighedsprocenten.

Derimod har han fundet Jodoformet særdeles virksomt mod den ulcerøse Affektion af Tandkjødet og Mundslimhinden. Ved denne Sygdom, der hos Børn ofte kan være meget smertefuld og ved længere Varighed virke nedbrydende paa Ernæringstilstanden, gjorde Jodoformets antiseptiske Egenskaber sig i fremtrædende Grad gjældende ved Forf.'s Forsøg. Efter en enkelt grundig Rensning med et Stykke fugtigt Vat, der er dyppet i Jodoformpulver, plejer den foetide Lugt fra Munden at tabe sig, og efter faa Dages Forløb iagttager man, at de fibrinøse Exsudater og det graaliggule Detritus paa Ulcerationsfladerne fjærnes, og Slimhinderne faa igjen deres normale Udseende. Tidligere har man betragtet det klorsure Kali næsten som et specifikt Middel mod denne Affektion og i Reglen ogsaa forholvsvis hurtigt opnaaet

Helbredelse ved Hjælp af det, men Jodoformbehandlingen frembyder den Fordel, at man selv ved de sværere Tilfælde hurtigt kommer til Maalet ved en grundig Rensning af Mundhulen 1 Gang daglig, medens man ved Brugen af Opløsningen af det klorsure Kali er nødt til at gjentage den for Barnet temmelig smertefulde Procedure flere Gange daglig. Hvis man vil forebygge Recidiver, gjør man bedst i at udtrække kariøse Tænder og Rodstumper og i det Hele at sørge for en omhyggelig Rensning og Pleje af Munden.

Vulvo-vaginitis behandler Forf. ved at indføre 50 pCt. Jodoformgelatinebougier af 3—5 Mm. Gjennemsnit og 6 Ctm. Længde. Forf.'s Tilfælde vare alle af katarrhalsk Natur, dels opstaaede spontant, dels udviklede efter Skarlagensfeber. Medens han i nogle Tilfælde opnaaede hurtig Helbredelse, var Forløbet i andre meget langtrukket, men i ingen af Tilfældene fik han saa fortrinlige Resultater som *Pott*, hvem det lykkedes at standse denne haardnakkede Affektion i sin Udvikling ved Indbringelsen af 1 eller højst 2 Jodoformbougier. I de fleste Tilfælde er det nødvendigt at gjennemføre en 1—4 Ugers Kur med roligt Sengeleje, hyppig Rensning og Indbringelse af Jodoformbougierne. Hvor Katarrhen var betinget af en universel Affektion, blev der ogsaa indledet en passende Behandling for denne. I ingen af Tilfældene har Forf. iagttaget Forgiftningssymptomer eller andre Ulemper af Jodoformets Anvendelse, og som Resultat af sine Forsøg fremhæver han, at Jodoformbehandlingen afgiver en anerkjendelsesværdig Berigelse af Therapien for denne Affektion.

Behandlingen af Tandsmerter.

Ved den nevralgiske Tandsmerte, som i Reglen ikke angriber en enkelt men flere sunde Tænder paa engang, har Dr. *Kirchbauer* (Allgem. med. Centr.-Ztg. 21. 1883) set gode Virkninger af den indvortes Anvendelse af Butylkloral (i Reglen kaldet Krotonkloral). Han ordinerer det i følgende Sammensætning: Chloral. butyl. Gram. 5, Glycerini Gram. 30, Aquae destill. Gram. 100, Syrup. cort. aurant. Gram. 20, Olei foeniculi Gutt. 5. — Glycerinet tilsættes for Letopløselighedens og Fennikelolien for Smagens Skyld. Naar Smerterne ere tilstede, skal Patienten tage 2 Spiseskefulde af Opløsningen, og hvis de ikke have

tabt sig efter 1 Times Forløb, skal han tage 1 Spiseskefuld til. Allerede efter Indtagelsen af den første Spiseskefuld plejede Forf.'s Patienter at spore kjendelig Bedring, i nogle Tilfælde standsede Smerten fuldstændigt. Ubehagelige Bivirkninger har han ikke iagttaget, i det Højeste klagede Patienterne over nogen Søvnighed. Som Exempel paa Virksomheden af denne Behandlingsmaade anfører Forf. følgende Tilfælde:

Hr. *D.* havde i længere Tid lidt af nevralgisk Tandsmerte, fremkaldt ved Forkølelse; Smerten havde sit Sæde i næsten hele den venstre Side af Underkjæben. Han forsøgte først selv forskjellige udvortes Midler, saasom Trækplaster i Nakken, Indgnidning af Sennepsolie og Kloroform i Inframaxillærregionen, men opnaaede derved kun ringe og kortvarig Lindring; Smerterne naaede hurtigt igjen den tidligere Intensitet. Han konsulerede da Forf., som ordinerede Krotonkloraloplø̈sningen. Smerten lindredes vel noget, men var ikkedestomindre saa heftig, at Patienten maatte tage en 2den Spiseskefuld efter 2 Timers Forløb. Han følte sig derefter meget søvning, men Smerten afstumpedes efterhaanden og tabte sig efter nogen Tids Forløb fuldstændigt. Der iagttoges ingen ubehagelige Bivirkninger, og der kom intet Recidiv af Smerten.

Ved Tandsmerter, betingede af Caries og Blottelse af Pulpa, har Forf. tidligere anvendt dels Krotonkloralopløsningen indvortes, dels Kloroform lokalt, idet han vædede en lille Stump Bomuld med Kloroform og anbragte den i den hule Tand; denne Fremgangsmaade havde dog kun ringe Resultat. I den senere Tid har han anvendt kloro-karboliseret Bomuld lokalt, og dette Middel har i de Tilfælde, hvor han hidtil har bragt det i Anvendelse, givet en god og sikker Virkning. Denne Bomuld tilberedes paa følgende Maade: I en Glasskaal hælder man lige Dele Kloralhydrat og Karbolsyre, blander omhyggeligt og væder Bruns'sk Vat med denne Blanding. Man lader Bomulden ligge i Skaalen, indtil den skal bruges, tager da et lille Stykke deraf, former det til en Kugle og anbringer det i den hule Tand. Til Illustration af Virkningen af dette Middel anfører Forf. følgende Tilfælde:

Underofficer *M.*, der konsulerede Forf. i Midten af Februar, angav, at han i 3 Dage havde lidt af heftige Tandsmerter; i 2 Nætter havde han næppe sovet en Time, hvad der havde taget en Del paa hans Kræfter, og Smerterne forøgedes, naar han om Dagen skulde kommandere og saaledes fik kold Luft ind i Munden, men endnu mere naar han vilde nyde kolde Drikke. Ved Undersøgelsen fandtes Caries i 2den venstre Kindtand. — Forf. formede nu en lille Kugle af det præparerede Vat, lagde den ind i den hule Tand og paabød Patienten at lade den ligge dér en Stund. Den næste Dag kom han igjen og meddelte, at Smerten hurtigt havde tabt sig, og senere vendte den ikke tilbage.

I »Deutsch-Amerikan. Apothek.-Ztg.« (Allg. med. Centr.-Ztg. 21. 1883) anbefales, naar der optræder Smerte i en karieret Tand med stor Hulhed, da at lægge en Krystal af Bromkalium ind i Hulheden. Herved fremkaldes der øjeblikkeligt en svag, stikkende Smerte, der skyldes den ved Saltets Opløsning i Spyttet betingede Afkøling. Efter faa Øjeblikkes Forløb plejer Smerten da at være forsvundet. Er Hulheden i den syge Tand mindre, tilbereder man følgende Blanding: Brometi kalici 1 Gram, Aquae destill. 2,5 Gram, Tinct. Caryophyll. 1,5 Gram, med hvilken man væder den kariøse Tand ved Hjælp af en Pensel eller et Stykke Bomuld.

Et andet godt Middel er følgende: Tinct. opii crocati, Tinct. arnicæ, Liqvor. ammonii anisato āā Gram. 2, Chloroformii Gram. 5, der anvendes ligesom den ovenfor beskrevne Blanding.

Et sikkert og hurtigt smertestillende Middel er endelig følgende Blanding: Acidi carbolici puri (96 pCt.) Collodii āā Gram. 3. Blandingen rystes godt, den stivner da til en geléagtig Masse, af hvilken man tager et passende Stykke med en lille Pind og anbringer det i Hullet i Traaden. Karbolsyren virker antiseptisk og destruerer de i Tandhulen værende Spiserester, medens Kollodiet hindrer Luftens Adgang, hvorved ellers Smerten fremkaldes.

Vakance. Ved allerhøjeste Resolution af 10de d. M. er det bestemt, at der oprettes et nyt Distriktslægeembede, til hvilket der henlægges af det under Distriktslægeembedet i Viborg hørende Landdistrikt Sognene Resen, Smollerup og Daugbjerg under Viborg Amt, af det under Distriktslægeembedet i Skive hørende Landdistrikt Sognene Vridsted og Vroue, ligeledes under Viborg Amt, og det under Distriktslægeembedet i Holstebro hørende Landdistrikt Haderup Sogn under Ringkjøbing Amt, samt at det paalægges den eventuelle Distriktslæge at tage Bopæl paa den Embedet tilhørende Ejendom i Sjørup, at udrede de denne paahvilende Skatter og Afgifter, samt iøvrigt med Hensyn til Ejendommen at holde sig de om Vedligeholdelsen, Brugen og Afleveringen af de Staten tilhørende Embedsboliger og Embedsjorder givne Regler efterrettelig.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 8 Uger fra den 10de April at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Dødsfald. Den 10de ds. døde prakt. Læge i Rødby *J. C. K. Lundh*, 55 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Foraarsmøde Fredagen den 4de Maj Kl. 6½ i »Hotel-National« (Indgangen fra Jærnbanegade).

Program:

I. Generalforsamling.
II. Vort Jordemodervæsen (Dr. **Brodersen**).

Efter endt Forhandling Fællesspisning som i medicinsk Selskab.

Bestyrelsen.

Den almindelige danske Lægeforening

afholder Møde i Roskilde i Slutningen af Avgust d. A. Spørgsmaal, som ønskes behandlede paa Mødet, bedes i Løbet af April Maaned anmeldte til Undertegnede.

Aalborg, den 28de Marts 1883.

L. Lorentzen,
f. T. Formand.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af C. C. Stage,
Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

Maglekilde og Frederiksberg

Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Tirsdagen den 15de Maj og vedvare til den 31te Juli.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskjænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskjænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6 Glas dgl.	Kr.	6,50
Mellemkuren	à 4 — —	—	5,00
Den lille Kur	à 2 — —	—	3,50

Ugeabonnement for Udskjænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6 Glas dgl.	Kr.	5,50
Mellemkuren	à 4 — —	—	4,00
Den lille Kur	à 2 — —	—	2,50

Efter Forudbestilling udskjænkes ligeledes i Brøndsalen alle Sorter naturlige Mineralvande.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugenligt blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndanstalten om Morgenen.

D'Hrr. Læger, som interessere sig for Brøndanstalten og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Direktør, Hr. Kand. **Rager**, altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Sæsonen staa til d'Hrr. Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 28. April 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 19. 20.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Fredrik Bajer: Indvendinger mod Apothekerreformen efter Statssystemet; med Red.'s Bmk. — H. Cl. Lombard: Højdeklimaets hygiejniske, profylaktiske og therapevtiske Indvirkning. — Behandlingen af de Sygdomme i Hovedbunden, der fremkalde Skaldethed. — H. Carstens: Propylamin som Middel mod Chorea. — Unna: Behandlingen af Vorter. — Den ny Sundhedsvedtægt for Frederiksberg. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Indvendinger mod Apothekerreformen efter Statssystemet[1]).

Belyst af Folkethingsmand *Fredrik Bajer*.

Hr. Distriktslæge *E. Biering* vil have den foreslaaede Reform, hvorved Apothekerne skulde blive Statsembedsmænd, opsat, indtil de som saadanne kan vente højere Lønninger end i en nærmere Fremtid. Den politiske Historie — ikke mindst det besindige Englands — lærer imidlertid, at en Reform, hvis Forberedelse man forsømmer at forberede i Tide, uventet kan trænge saa stærkt paa, at den gjennemføres i en uheldig Skikkelse. Da nu Apothekervæsenets Omordning kun er et Tidsspørgsmaal, og da Valget af Statssystemet ikke er usandsynligt, synes det fornuftigst at forberede ogsaa denne Side af Sagen. De Spørgsmaal, som herved opstaar, kan bedst løses af Apothekere, Læger og Politikere i Forening. Hvor mange Lønningsklasser skulde der være? Hvorledes skulde de laveste Lønningsatser bestemmes, og hvorledes skulde de stige? Skulde alene Apothekernes Bestyrere eller tillige nogle af Medhjælperne ved disse lønnes af Statskassen? Hvorledes

[1]) Jf. dette Tidsskrift den 14de April 1883 Nr. 17, S. 259—260.

skulde der skjelnes mellem Lønninger og Driftsomkostninger? o. s. v. — Det var jo muligt, at der kunde opnaas en saadan foreløbig Enighed mellem alle dem, som har væsentlig Indflydelse paa Sagen, og de umiddelbart interesserede i denne, at Frygten for at antage Statssystemet med dette Hensyn for Øje vilde tabe sig. I alt Fald vil Apothekerne snarere opnaa gode Lønningsvilkaar, naar ovenstaaende og lignende Spørgsmaal behandles i Tide, end om man lægger Hænderne i Skødet og derved udsætter sig for at overraskes af en ustandselig Reformbølge. «Après nous le déluge!» er en daarlig Trøst.

Den Indvending, at Apothekerne som lønnede Statsembedsmænd skulde være mindre tilbøjelige til imødekommende, tildels videnskabeligt, Samarbejde med Læger og Publikum end nu, da deres Indtægter flyde i Kraft af Privilegier, forekommer mig mindre vægtig, jo længer jeg undersøger den. Havde man en historisk Fremstilling af Privilegiers Indflydelse i Almindelighed, vilde deraf uden Tvivl kunne uddrages Meget til Støtte for min Paastand: at Privilegier oftere har hæmmet end fremmet Udviklingen baade i videnskabelig og i enhver anden Retning. Naar der i denne Henseende ydes saa meget rosværdigt af de nuværende Indehavere af Apothekerprivilegier, sker det snarere uagtet end paa Grund af disse Forrettigheder. Sporen til sligt Samarbejde maa helst søges i Interesse for sit Kald og videnskabelig Sans hos vore Apothekere, og den vil næppe svækkes, fordi de blive Statsembedsmænd, men derimod yderligere voxe, jo omhyggeligere den forberedende Uddannelse bliver.

Til Imødegaaelse af den tredje og sidste Indvending imod mit Forslag giver Hr. *E. B.* mig selv en velvillig Haandsrækning ved at indrømme, at hvad der skulde bære dette, vilde være «Lægemidlernes store Udspredelse ved Prisbillighed». «Idealet» — skriver han — maatte være «en Billighed, der nærmede sig gratis Uddeling». «Man tænke sig» — tilføjer han — «Befolkningen, særlig den ubemidlede, staa ligeoverfor Medicinalvarer, som let kunde erholdes, — under Indkjøbspris? — overfor de nærende, de inciterende, de bedøvende!» De nærende vilde, ved en Omordning efter Statssystemet, uden Tvivl for største Delen kunne overgaa til Materialisternes og Andres Forhandling; thi de ere snarere Næringsmidler end Lægemidler i strengere Forstand. Min Interesse for et lovordnet Tilsyn med Salg af Levneds- og Næringsmidler m. m. foreligger offenlig. Dette om de «nærende». Med de inciterende og bedøvende Apothekervarer maa

der selvfølgelig føres en meget skarp Kontrol. Henseynet til Kontrollen er netop en Grund mere til at vælge Statssystemet, — Kontrol ej alene med disse ofte farlige og giftige Lægemidlers Tilberedelse og Opbevaring, men tillige, og ikke mindst, med deres Udlevering til Publikum. Det vil imidlertid let forstaas, at jeg — om jeg end har været Medlem af et Rigsdagsudvalg om Gifthandelen — i høj Grad savner Sagkyndighed til nærmere at udvikle, hvorledes baade denne Kontrol og den med Apothekerne i Almindelighed bør ordnes (jf. § 10 i Lovudkastet S. 135). Her rører jeg netop ved et af de Punkter, hvortil Raad og Vejledning fra Lægers og Apothekeres Side er nødvendig. Men ved en formaalstjenlig indrettet Kontrol er det sikkert muligt at fjærne Frygten for, at Lægemidlernes Billighed — «en Billighed, der nærmede sig gratis Uddeling» — skulde være farlig for Folkets Sundhed. Jeg fastholder derfor, at den halve, eller maaske hele, Snes Millioner Kroner — heldigvis fordelte paa en Menneskealders Finanslove —, som en Overgang til Statssystemet maaske kan koste Staten, vilde komme tilbage med Renter, fordi Reformens Gjennemførelse vilde være «det Samme som at sprede en Sæd af Sundhed for saa mange Millioner ud over Folket».

Dette Hensyn er det rigtigste. Der gives mange andre, og jeg kunde have Lyst til at give de Ord en videre Anvendelse, som den ærede Red. har udtalt i Anledning af det Utilstrækkelige ved Hjælpeapothekers Anlæg (S. 65): «overtog Staten Driften af Apothekerne, vilde Sagen endnu lettere lade sig ordne». Men jeg gjendriver kun Indvendinger imod et uden Motiver fremsat Forslag. Dets Anbefaling vilde kræve større Plads, end jeg turde vente i «Ugeskrift for Læger».

Kun det beder jeg endnu, at man vil være forsikret om: jeg har under Udarbejdelsen af mit Lovudkast søgt at tage alt muligt Hensyn ej alene til den medicinforbrugende Befolknings Vel, men tillige til Apothekernes. Og kunde der, inden Sagen muligvis kommer til Forhandling i Folkerepræsentationen, gives mig Lejlighed til mundlig Forhandling med en større Kreds af disse og af Læger, haaber jeg, at en saadan skal kunne føres med samme gjensidige Velvillie og Agtelse for hverandres Meninger, som har været betegnende for Ordskiftet her i Ugeskriftet, og som er den eneste Forhandlingsmaade, der plejer at bringe tilfredsstillende Resultater.

Naar vi paa dette Stadium af Diskussionen ønske at tage Ordet, saa sker det for at opklare et Par Punkter, som let kunde give Anledning til Misforstaaelser under Diskussionens yderligere Udvikling, hvis de henstod uberigtigede. Vi tro, at der skyldes Hr. Folkethingsmand *Bajer* Tak, fordi han har ønsket at høre de Sagkyndiges Mening, førend han bringer Spørgsmaalet om en Reform i Apothekervæsenets Ordning frem i den politiske Presse, paa Valgmøderne og i Folkethingssalen, hvor som bekjendt ingen Læge eller Apotheker har Sæde. Vi have derfor optaget Sagen til Drøftelse her i Bladet og ydet vort Bidrag til Diskussionen. Men idet vi gjøre dette, maa vore Motiver dertil ikke være Gjenstand for nogen Misforstaaelse. I sin Replik i dette Blads Nr. 15 (S. 226) udtaler Hr. *B.*, at «Hovedhensynet ved en Reform, som kun ad Lovgivningens Vej kan gjennemføres, er ikke saa meget, hvad der mest interesserer de Faa — Farmacevterne og Lægerne — men hvad der bedst tjener de Mange, Samfundet, den store, almindelige Befolkning». Vi skulle i saa Henseende ikke undlade at fremhæve, at Lægestandens økonomiske Interesser aldeles ikke paavirkes af denne Sags Ordning, det er den i saa Henseende fuldstændigt ligegyldigt, om man foretrækker reelle eller personlige Privilegier eller Ordningen med Statsapotheker. Naar vi tage Ordet i denne Sag, er det derfor netop som de Manges, som Samfundets Talsmænd, idet vi udelukkende have dettes Interesser for Øje, og vi bede Lægernes Udtalelser i dette Spørgsmaal opfattede som kommende ikke blot fra sagkyndig men ogsaa fra fuldstændigt upartisk Side.

Det har glædet os ikke blot af Apotheker *Camradt's* Udtalelser men ogsaa af en Artikel i «Ny Pharm. Tidende» at se, at man ogsaa indenfor Apothekerstanden anerkjender Ønskeligheden af de reelle Privilegiers Omdannelse til personlige. Fordelene ved en saadan Omdannelse forekomme os ogsaa at være baade saa store og saa nærliggende, at dens Gjennemførelse ogsaa efter vor Mening er et rent Tidsspørgsmaal, og Fordelene ville ikke være mindst for Ejerne af de reelle Apothekerprivilegier, netop fordi disse Privilegiers Værdi er i saa høj Grad relativ, betinget, som den er, af den tilstedeværende Konkurrence, og der saa let kunde tænkes at komme Forhold, under hvilke Anlæggelsen af nye Apotheker tog et saadant Opsving, at de nævnte Værdier derved i væsentlig Grad forringedes. Vi tro derfor, at en Afløsning med fuld og god Erstatning for Privilegieejerne netop vilde være i disses velforstaaede Interesse. Man har nu imidlertid

under denne Diskussion fra flere Sider rejst stærk Tvivl om, hvorvidt Rigsdagen vilde «bevillige» den dertil fornødne Sum, der ifølge Red. af «Ny Ph. T.» vil beløbe sig til ikke mindre end c. 20 Millioner Kroner. Vi skulle imidlertid hertil bemærke, at saafremt den nugjældende Medicinaltaxt i det Væsentlige bibeholdes uforandret, og der ikke anlægges en uforholdsmæssig stor Mængde nye Apotheker, vil der aldeles ikke være Tale om nogen Udgift for Staten men kun om en forandret Anbringelse af en Del af Statsformuen, idet de indkjøbte Privilegier vilde repræsentere et Aktiv, der vilde kunne give fuld Rente gjennem de eventuelle Forpagtningsafgifter, eller hvad man nu vilde kalde den Sum, som Beneficiarius af det personlige Privilegium selvfølgelig kom til at udrede, medens tilmed selve Kjøbesummen ogsaa kunde gjøres mobil gjennem Udstedelsen af Hypothekobligationer. Ja Staten vilde endog have en stor Chance for direkte Fordel ved Handelen, idet Erfaringen har vist, at de reelle Privilegiers Pris i lange Tider har været i hurtig og stærk Stigen, hvad der selvfølgelig maa referere sig til stigende Indtægter ved Medicinalforhandlingen. Spørgsmaalet om direkte Udgift for Staten vilde først komme til at foreligge, naar der blev anlagt nye Apotheker i større Udstrækning, og Medicinaltaxten blev i væsentlig Grad nedsat. Finansielle Hensyn vilde derfor næppe afgive nogen Hindring for Rigsdagens Vedtagelse af en Lov om de reelle Privilegiers Omdannelse til personlige.

Hr. *Bajer* mener (S. 225) at en saadan Omdannelse kun vilde repræsentere et «lille Fremskridt»; vi for vor Del tro, at Statssystemet, som han anbefaler, vilde repræsentere — ikke et Fremskridt men — et stort Tilbageskridt. Vi se nu, at vi havde Ret, da vi udtalte, at det vilde blive os vanskeligt at gjøre os fuldt forstaaelige for Alle, naar vi hævdede, at Forholdet mellem Apothekere og Læger paa den ene Side og mellem Apothekere og Publikum paa den anden Siden fremmedes bedst derved, at Apothekerne vedblive at være private Institutioner. Hr. *Bajer* er i saa Henseende ikke enig med os, vi tvivle dog ikke om, at saagodtsom alle baade Læger og Apothekere ville give os Ret i dette Punkt, og i ethvert Fald bede vi Enhver sammenligne Forholdene i en privat Forretning med dem i et offentligt Kontor og selv anlægge Konklusionerne som Basis for en Dom om dette Spørgsmaal.

Der er nu imidlertid en Udtalelse af Hr. *B.*, som reber en vis Fare for Udviklingen af denne Sags Drøftelse; han er

a priori stemt imod «Privilegier», og mener, at en historisk Undersøgelse vilde godtgjøre, at disse «oftere have hæmmet end fremmet Udviklingen i videnskabelig og i enhver anden Retning». Vi kjende nu meget vel Betydningen af politiske «Slagord» og den Virkning, de frembringe, og vi tvivle ikke om, at en Fordømmelse af «Privilegierne» vil gjøre særligt Indtryk ikke blot paa Valgmøder men maaske ogsaa paa Thinge, fordi de heromhandlede «Privilegier» utvivlsomt ville blive indrangerede i en Forestillingskreds, i hvilken skattefrit Hartkorn, Hoveri, begrænset Værnepligt og andre Fortidens Indretninger, der udelukkende tilsigtede at begunstige en enkelt eller et Par Samfundsklasser paa de øvriges Bekostning, spille Hovedrollen. En Fremstilling, der, om end kun indirekte og ad Idéassociationens Vej, fører en saadan Sammenligning frem, kan kun være vildledende. Thi her er jo ikke Tale om nogen Begunstigelse af en enkelt Samfundsklasse, «Privilegierne» gives jo ikke til Apothekerne for at begunstige dem gjennem en «Forrettighed», ligesaalidt som Fæstemænd og Klasselotterikollektører o. s. v., der jo ogsaa have deres «Privilegier», kunne siges at repræsentere særligt favoriserede Samfundsklasser. Sagen er ganske simpelt den, at Staten i sin egen velforstaaede Interesse koncentrerer Medicinalhandelen paa enkelte bestemte Hænder. Det er jo akkurat det samme, som vil blive Tilfældet, hvis Statssystemet, som Hr. *B.* anbefaler, blev antaget. Det, som Akcenten her hviler paa, er kun, hvorvidt Apothekernæringen skal være en privat eller en offentlig Forretning.

Med Hensyn til Lønningerne for de eventuelle Statsapothekere mener Hr. *B.*, at man ikke behøver at nære Frygt, idet netop det fremskridende Demokrati efter hans Mening snarest vil indse, at Staten ligesaa vel som en privat Arbejdsgiver i Længden staar sig bedst ved at lønne sine Tjenere godt. Vi tro nu ganske sikkert, at vort Demokrati herhjemme for sig vil hævde Æren af at være meget «fremskredet», og ikke destomindre har man endnu ikke sporet nogensomhelst Virkning af denne Egenskab paa Embedsmændenes Lønningsforhold, idet man tværtimod ved at modsætte sig Lønningernes Forhøjelse trods Pengenes synkende Værdi, i ethvert Fald har stillet en meget stor Del af Embedsmændene under absolut slettere Vilkaar — altsaa *vestigia terrent*. Vi skulle vel vogte os for at paatage os Odiet ved at opstille Forslag med Hensyn til Lønningsvilkaarene for de eventuelle Statsapothekere, idet vi vel vide, at Lønningssatser, der blot nogenlunde nærmede sig den

Grænse, som kunde vente at faa Rigsdagens Billigelse, vilde være saa langt fra, hvad man fra anden Side vilde fordre. Man erindre sig blot Lønningsvilkaarene for Lærerne ved de lærde Skoler, og sammenligne de Examener, som disse Mænd gjennemgaaende maa underkaste sig, med Farmaceuternes Examener; man anstille denne Sammenligning og benytte Konklusionerne som Grundlag for Fastsættelsen af Statsapothekernes Lønningssatser, saa vilde man komme til et Resultat, som ikke blot vilde involvere en Uretfærdighed mod en hel Stand, men som tillige vilde bidrage til — til stor Skade for Samfundet — at ødelægge en Institution, der netop i den nyere Tid har en saa smuk og formaalstjenlig Udvikling at opvise.

Vi komme dernæst til Spørgsmaalet om den gratis (eller dog tilnærmelsesvis gratis) Uddeling af Lægemidler fra de eventuelle Statsapotheker. Det skal nu villigt indrømmes, at det ofte kan være af stor Betydning i sanitær Henseende, at der haves let Adgang til Erhvervelsen af de nødvendige Lægemidler, og dertil hører naturligvis ogsaa, at pekuniære Hensyn ikke betinge en Vanskelighed derved. Paa den anden Side vilde en gratis Uddeling af Lægemidler og da, som Distriktslæge *Biering* meget rigtigt har fremhævet, navnlig af de bedøvende, de nærende og de inciterende, rumme store Vanskeligheder og tildels Farer. Bedst vilde Faren kunne overvindes for de bedøvende Lægemidlers Vedkommende, idet man som Betingelse for Udleveringen af saadanne krævede en Lægerecept, der da efter Udleveringen af Medikamentet blev tilbageholdt paa Apotheket og senere tilintetgjort. Det er den Slags Bestemmelser, som vi i Aarenes Løb atter og atter have krævet for Opiums og Morfins Vedkommende, og som Forholdenes tvingende Magt og Erfaringens Udvisende ganske sikkert, derom tvivle vi ikke, tilsidst ville fremskaffe. Og efterhaanden som lignende Bestemmelser blive nødvendige for andre bedøvende Midlers Vedkommende, vilde man jo kunne indføre dem. Vanskeligere stiller Sagen sig med Hensyn til de inciterende Lægemidler; man vilde jo dog ikke kunne forlange, at der skulde præsteres en ny Recept for hver Portion Hofmannsdraaber, der blev forlangt, men skulde da Udleveringen finde Sted næsten gratis og uden noget Bevis for, at Medikamentet blev rekvireret til en virkelig syg, kan man være ganske sikker paa, at baade Hofmannsdraaber og andre spirituøse Lægemidler vilde blive meget yndede Forfriskningsmidler paa Steder, hvor Totalafholdenheds-Principerne ikke maatte have vundet tilstrækkelig Indgang,

og en slig Medikamentudlevering vilde utvivlsomt gjøre Værtshusholdernæringen megen Skade. Og nu de nærende Midler. Hr. *Bajer* vil have Forhandlingen af dem henvist til Materialister og Andre. Hertil skal bemærkes, at man dog næppe vilde kunne bortvise Forhandlingen af forskjellige sammensatte Chokolade- og Maltpræparater, Børnemel o. s. v. fra Apothekerne, netop fordi det ofte er af saa stor Betydning i sanitær Henseende, at disse Præparater leveres gode og sunde; men skulde Apothekerne næsten gratis udlevere visse Sorter, kunde man være ganske sikker paa, at Materialisterne og Urtekræmmerne ikke fik stor Afsætning paa de øvrige, helt afset fra, at disse Handlende jo meget ofte savnes helt paa de Steder, hvor Apotheker dels ligge og dels ville komme til at ligge. Morbærsaften kunde man jo vel forbyde at udlevere ublandet, men saa Morbærsaft med et Gran af Vismuth eller et andet indifferent Salt i, det kunde man ikke nægte at udlevere, og saa kunde man være ganske sikker paa at træffe baade Morbær- og andre Safter med en indifferent Tilblanding som en væsentlig Tilsætning til Sødsuppe og andre gængse Retter. Vi skulle ikke dvæle ved, at tvekulsurt Natron og Hjortetaksalt kan bruges til Kagebagning, Karbolvand til Vaskning af Kreaturer, Ricinusolie og andre i Medicinen anvendte Olier til Smøring af Maskindele o. s. v. o. s. v., vi tro, at en Ordning som den foreslaaede vilde være aldeles umulig at gjennemføre i Praxis. Den vilde føre til saa store Ulemper, at man snart vilde se sig nødsaget til at skaffe den ud af Verden igjen. Og dertil kommer, at den næsten gratis Udlevering af Medikamenter selvfølgelig vilde fremme Kvaksalveri og Kurfuskeri paa sig selv, som desværre mange Mennesker ere kun altfor tilbøjelige til, og den vilde derved altsaa gjøre direkte Skade.

Dertil kommer, at den gratis (eller tilnærmelsesvis gratis) Medikamentuddeling ogsaa vilde komme de Rige og Velhavende til Gode, hvad der jo i socialøkonomisk Henseende vilde involvere en nærliggende Inkonsekvens. De egentlige Fattige faa jo allerede eller kunne faa Lægemidlerne gratis, men vi indrømme, at der mellem de to Yderligheder findes store Samfundslag, for hvilke det kunde være af stor Betydning at kunne faa Lægemidlerne til en langt billigere Pris end hidtil. Men Spørgsmaalet bliver da, hvorledes dette hensigtsmæssigst kunde indrettes. Man kunde først tænke paa at tilstaa en saadan Begunstigelse til Medlemmerne af Sygekasser og andre paa Selvhjælp baserede Associationer, der i Reglen allerede ved Akkord med Apothekerne faa

deres Medikamenter til en noget billigere Pris end den sædvanlige, men dels tælle disse Foreninger mange velstaaende Medlemmer i deres Midte, dels ere de ogsaa bestemte til at indsamle Kapitaler til Alderdomsforsørgelse, Opførelse af Friboliger o. s. v., kort sagt Formaal, som ere den her omhandlede Sag uvedkommende. Snarere kunde man tænke paa Indretningen af nye Associationer under det Offentliges Tilsyn, paa Bemyndigelse for Læger, Præster og Andre til indenfor visse Grænser at anbefale dertil Trængende til at kunne faa de fornødne Lægemidler til nedsat Pris eller endog gratis o. s. v. Det vilde imidlertid føre os for vidt her at gaa ind paa alle Enkeltheder i dette Spørgsmaal, vi skulle kun minde om, at Sligt meget vel lod sig gjennemføre ved den nuværende Ordning af Apothekerinstitutionen, idet man lod det Offentlige betale Apothekerne Forskjellen mellem den nedsatte og den sædvanlige Pris. Paa den Maade vilde man ganske vist kunne gjøre en Del Gavn, medens derimod en »Billighed, der nærmede sig gratis Uddeling« efter vor Mening er en Utopi, som i Længden ikke lader sig praktisk gjennemføre, og ethvert Forsøg derpaa vilde endog forvolde direkte Skade.

Alt dette have vi anset det for vor Pligt at udvikle udførligt, tildels fordi Spørgsmaalet muligvis i nær Fremtid kan komme til at foreligge Rigsdagen, som jo ikke tæller nogen Læge eller Apotheker i sin Midte, og vi meget vilde beklage, om det kom til at foreligge, saaledes som Hr. Folkethingsmand *Bajer* har bragt det frem til Diskussion. Vi tro, at en Omdannelse af de reelle Apothekerprivilegier til personlige, foregaaende langsomt og, forelobigt idetmindste, tildels ad Frivillighedens Vej, saaledes som Tilfældet er i Sverig, samt en større Adgang for mindre Bemidlede til at kjøbe Lægemidlerne til en billigere Pris end den sædvanlige, vilde betegne Grænsen ikke blot for en ønskelig men ogsaa for en, idetmindste foreløbig, opnaaelig Reform. Vi have tidligere udførligt udviklet, hvorledes den førstnævnte Del af Reformen vilde kuune gaa Haand i Haand med forskjellige betydningsfulde Forbedringer i Apothekerinstitutionens Ordning. Med al Anerkjendelse af Hr. *Bajer's* varme Interesse for Sagen og det humane Synspunkt, hvorfra hans Plan om Statssystemet gaar ud, tro vi dog, at den maa betegnes som upraktisk, og at dens Gjennemførelse vilde bidrage til at ødelægge en Institution, som netop i de senere Aar har en saa smuk og paaskjønnelsesværdig Udvikling at opvise.

Red.

Højdeklimaets hygiejniske, profylaktiske og therapevtiske Indvirkning.

Efter et Foredrag, holdt af Dr. *H. Cl. Lombard* ved den hygiejniske Kongres i Genf 1882 (Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 15. H. 2).

Da *L.* for 26 Aar siden udgav sit Værk om Bjærgklimaet, betragtet fra Lægevidenskabens Standpunkt, var dets gavnlige Virkninger allerede bekjendte, og senere have talrige Forskere ved Forsøg i Laboratorier, ved Bjærgbestigninger og Ophold paa højtliggende Steder søgt at fremme Kundskaben i saa Henseende, og specielt have *Jourdanet* ved sine Undersøgelser paa Højsletten Anahuac og *P. Bert* ved sine Laboratorieforsøg ydet Bidrag hertil. Samtidig have Lægernes Erfaringer med Hensyn til Højdeklimaets gavnlige Indflydelse for svækkede, nervøse og fthisiske Patienter givet Anledning til Oprettelsen af en Række Sanatorier i Evropas, Amerikas og Asiens Bjærgegne.

P. Bert har ved Forsøg paa Dyr vist, at Mængden af Ilt i Blodet aftager proportionalt med Formindskelsen af det barometriske Tryk, og ved stærk Luftfortynding indtræder Døden som Følge af Iltmangel. Luftskipperne *Sivel* og *Croce-Spinelli's* Død i en Højde af 8600 M. samt *Glaisher's* livsfarlige Afmagt i en Højde af 8858 M. bekræfter Resultaterne af Dyreforsøgene. *Bert* har ganske sikkert udholdt en Lufttrykformindskelse indtil 0,248 M. Hg. (hvad der svarer omtrent til Bjærget Everest's Højde, 8840 M.), men her manglede Afkølingen af Luften som ved en Luftsejlads. Forsøget blev iagttaget af 2 Venner af ham, han kunde i rette Tid indaande Ilten fra 2 Luftsække, som han havde hos sig i det pnevmatiske Kammer. *B.* har tillige vist, at naar Iltmængden i Luften synker til en vis Grad, er Hæmoglobinet ikke mere istand til at optage Ilt, Blodet taber Evnen til at stimulere Nervevirksomheden i Centrene, hvorved Aandedræt og Kredsløb standses fuldstændigt. Dog fremkaldes der som bekjendt allerede i ringere Højder gjennem Iltformindskelsen Tilfælde (paaskyndet Puls og Aandedræt, Svimmelhed, Hovedpine, ofte Søvnighed og selv Muskelsvækkelse indtil fuldstændig Mangel paa Bevægelsesevne), som man sammenfatter under Navnet Bjærgsygdom (Mal de montagne); og som ved Stigning til større Højder kan fremkalde Døden, hvad man har iagttaget baade hos Mennesker og Lastdyr (Himalaya og de sydamerikanske Kordillerer). De tidligere

Hypotheser om Aarsagen til disse Forstyrrelser (Udstrømning af Kvælstof fra Snemarkerne, Uddunstninger fra stærkt lugtende Planter i Thibet, mineralske Dampe o. s. v.) betegnede Taleren som urigtige, medens Iltmanglen afgiver en fyldestgjørende Forklaring. Paaskyndelsen af Kredsløb og Aandedræt staa i direkte Forhold til Højden og til Legemsanstrengelsen; samtidig kræver den aftagende Iltmængde stadig hurtigere og dybere Indaandinger, medens Bjærgbestigerens forcerede Muskelkontraktioner hurtigt forbruge Blodets Ilt. Der kommer saaledes et Tidspunkt, da absolut Ro bliver en tvingende Nødvendighed. Prof. *Forel* har i Modsætning til tidligere Iagttagelser bevist, at der ved Legemsbevægelsen i fortyndet Luft finder en Stigning af Legemsvarmen Sted.

En tilsvarende Indvirkning har ogsaa de kemisk-fysikalske Processer ved Luftskiftet paa det legemlige Befindende hos Beboerne, baade de tilrejsende og de faste, af Højderegionerne. *Mermod's* Undersøgelser viste, at det kortvarigere Ophold i ikke betydelig Højde — Sainte-Croix (1100 M.) er Kulsyreudskillelsen større end ved Genfersoen (375 M.), i betydeligere Højder aftager derimod Mængden af udskilt Kulsyre stærkt. For det længere Ophold har *Jourdanet* (Anahuac-Plateauet 2000 M.) bevist, at Indaandingernes Dybde og Hyppighed ikke tiltoge i Forhold til Iltformindskelsen i den fortyndede Luft, hvad der hos Indbyggerne i de paagjældende Højderegioner fremkalder en særegen Form af Blodmangel, som denne Forsker kalder Anoxyhæmi. For det andet udvikler Brystkassen sig uforholdsmæssigt stærkt i Forhold til den øvrige Legemsbygning (Indfødte paa Mexikos, Perus og Bolivias Højder). I Evropa blev der efter flere Maaneders Ophold i Højden fundet Forøgelse af Brystets Omfang (*Baréges* 1250 M., *Davos* 1556 M.). Paa saadanne ringere Højder kompenseres Formindskelsen i Iltmængden til en vis Grad af det forstærkede Aandedræt. I store Højder er Fordøjelsen paaskyndet, Kulsyreudaandingen derhos noget forøget, men ved Muskelro og navnlig under Søvnen er den meget formindsket (*Marcet*).

Ophold i middelhøje Regioner (fra 1000—2000 M.) fremmer Stofskiftet, inciterer Legemsfunktionernes Virksomhed og kan derved bidrage til Gjenoprettelsen af Sundheden. Paa saadanne Stationer blive Indaandingerne hyppigere og dybere, saa at Partier af Lungerne (navnlig Lungespidserne), der ikke funktionerede paa Lavlandet, igjen træde i Virksomhed. Kredsløbets forstærkede Energi driver mere Blod ud til Periferien, Hud og Slimhinder blive stærkere farvede,

hvad der ogsaa gjælder om pigmenterede, ikke for Luften udsatte Partier, hvad *Jaccoud* har kunnet iagttage paa sig selv under et Ophold ved St. Moritz. Som et tredje Punkt fremhæves, at den stærkere Kulsyreudskillelse under Fordøjelsen begunstiger Assimilationsprocesserne, hvorved Kræfterne forøges, Muskelvirksomheden stimulores og Fedtvævet aftager, medens Musklerne tiltage i Omfang og Kraft (*Jaccoud*). For det Fjerde endelig virker den lavere Temperatur paa Højdestationerne til at stimulere Stofskiftet. Disse Opholdssteder bidrage ikke blot til at restituere hele Konstitutionen men ophjælpe ogsaa Kredsløbet og Luftskiftet i Lungerne, hvorved deres profylaktiske og therapevtiske Virkning ved Lungefthisen finder sin Forklaring. Denne Sygdom aftager i Hyppighed, jo højere man kommer op over Havets Overflade, et Forhold, der for Schweitz's Vedkommende er paavist ved Undersøgelser af en Kommission, af hvilken Taleren havde været Medlem. Højdegrænsen for Immuniteten mod Fthisen vexler alt efter Klimaet, den naar i Schweitz til 1500—1600 M., i Schlesien derimod efter *Brehmer's* Undersøgelser helt ned til 557 M. (*Görbersdorf*), et Forhold, der ogsaa træffes i Nordtyskland og Skandinavien. I Peru og Mexiko har man fra gammel Tid af brugt at sende Brystsyge op til Højdekurstederne, men det er først for nogle faa Aar siden, at man i Evropa har fulgt dette Exempel.

Som Typer paa saadanne Stationer i middelhøje Regioner nævnede Taleren Davos, Øvre-Engadin og Denver i Colorado (de nordamerikanske Fristater). En af de første Fthisispatienter, der bleve helbredede i Davos' kolde, tørre og solrige Klima, var Dr. *Unger*, som nu har opholdt sig dér i 16 Aar, Dr. *Lombard* har selv undersøgt ham og fundet Spor af ældre Kaverner i Lungespidserne. Hos mange dér bedrede Patienter fandt Dr. *Spengler* og Dr. *Williams* en Forøgelse af Brystkassens Omfang. Den endnu koldere og højere Øvre-Engadin-Dal (St. Moritz 1855 M., Pontresina 1808 M., Samaden 1742 M.) udmærker sig ogsaa ved Fthisis-Immunitet, og benyttes nu mere og mere, og med gode Resultater, af Patienter med udviklet eller truende Brystsyge. Temmelig lignende Forhold med Hensyn til Temperatur (Vinteren gjennemsnitlig 0,59°, Foraar 10,18°, Efteraar 9,87°, Sommer 21,43° C.), samt Luftens Tørhed, Klarhed og Fortynding samt endelig til Solbeskinningen frembyder Kurstedet Denver, som Dr. *Denison* har indrettet paa det østlige Affald af Rocky Mountains i en Højde af 1635 M.; heller ikke her

forekommer Fthisis autokthont, og Brystsygen særligt dens første Stadier, bedres eller helbredes.

Stationerne i større Højder (2000—4000 M.) komme ikke i Betragtning som Sanatorier i Evropa, da de kun benyttes om Sommeren; i Schweitz's Bjærge findes der flere Gjæstgiversteder i en Højde af mellem 2 og 3000 M., hvor svækkede Individer med stor Nytte tilbringe Sommeren. Kun paa enkelte af disse Steder holdes der hele Aaret igjennem Tilflugtssteder aabne for de Rejsende (Hospitiet paa store og lille St. Bernhard, St. Gotthard og Simplon). I Asien og Amerika findes der derimod flere Sanatorier i samme Højde. Det højstliggende af alle Kursteder (Dittinghur i Indien) er anlagt 4700 M. over Havet (omtrent Mont Blanc's Højde). De øvrige, paa Himalaya's sydlige Affald beliggende Højdekursteder (Darjeling, Murree, Simla, Nynee Tal) naa kun en Højde af 2000—2500 M. og frembyde ved Siden af en pragtfuld Vegetation et ogsaa om Vinteren tempereret Klima, med meget fugtig Luft (ikke ganske fri for Febermiasmer), meget kølige Nætter og hyppige Regnskyl. Snegrænsen er ved 3700 M. Paa Evropæere, som ere medtagne af Indiens hede Klima, virke disse Højdekursteder meget velgjørende; mest berømt er Simla (Temperaturen gjennemsnitlig Vinter 8,3°, Foraar 15,1°, Sommer, 19,3°, Efteraar 14,7°, hele Aaret 14,3° C.). Et lignende Klima frembyder Outacamund (2391 M.) ved den sydlige Ende af Ghattes med meget gode Indretninger for syge og rekonvalescente Kolonister. Paa Ceylon er Plateauet Neuera-Allia (1893 M.) i Nærheden af den berømte Adams Pike (2260 M.) et meget yndet Luftkursted. De af Hollænderne koloniserede Sunda-Øer have talrige Højdekursteder mellem 2340 og 3250 M. med forholdsvis køligt Klima, der har en meget gavnlig Indflydelse paa de mange Febersyge, Anæmiske og Leversyge fra Lavlandene.

I Amerika hører Højsletten Anahuac med Stæderne Puebla (2150) og Mexiko (2277) til denne saakaldte kølige Zone. Her konstaterede Dr. *Jourdanet* Tilstedeværelsen af den relative Immunitet mod Fthisis, som er saa hyppig i de nedre Dele af Landet, og tilrejsende Fthisikere opnaaede en Bedring, som han tilskriver den fortyndede Lufts Indvirkning. I Sydamerika ligge mange Byer i langt over 2000 M.'s Højde, herhen sende Lægerne i Kystdistrikterne deres Patienter, og de opnaaede gode Resultater bevægede den peruanske Regjering til at oprette et Sanatorium i Janja (3048 M.), hvor ifølge Dr. *Fuentes*' Meddelelser ikke mindre end 79 pCt. af Fthisikerne skulle blive helbredede i Løbet af 3—6 Maaneder (! Ref.).

Dr. *Lombard* kunde bekræfte et saadant Tilfælde af Helbredelse hos en Dame fra Lima. Dr. *Th. Williams* meddeler et mærkværdigt Tilfælde: En fthisisk Uhrmager fra Schweiz, Søn af tuberkuløse Forældre, blev i Quito i Løbet af 6 Maaneder helbredet saa godt, at han kunde foretage vidtløftige Bjærgbestigninger. Derfra gik han til Panama, hvor han paany blev syg, blev da sendt til Arequipa (2392 M.) og senere til la Paz (3780), hvor han igjen blev ganske rask. Han ansaa sig nu for ganske helbredet, vendte tilbage til Evropa og bukkede under for et rapidt Tilbagefald af Sygdommen. Ligesaa slaaende Exempler ere ogsaa meddelte af andre Læger.

Højdeklimaets helbredende Indvirkning paa Lungesvindsoten maa derfor betragtes som en sikker Kjendsgjerning.

Prof. *P. Bert* var i det Væsentlige enig med Dr. *Lombard*. Af de tidligere Forsøg paa at forklare Højdeklimaets Indflydelse paa den menneskelige Organisme, er den berømteste den, som akcentuerer Athmosfærens Tryk paa Legemets Overflade; den fortyndede Luft i større Højder skulde ved at formindske Lufttrykket paa Legemets Overflade foraarsage, at Legemsvædskerne ved deres indre Tryk bleve drevne ud til Overfladen, og saaledes fremkalde de bekjendte Symptomer paa «Bjærgsygdommen». Denne Hypothese er nu helt forladt, efterat *B.* ved Forsøg paa sig selv har vist, at man kan taale selv meget betydelige Luftfortyndinger, forudsat at man samtidig indaander Ilt. Dette Forsøg er tilstrækkeligt til at give den eneste rigtige Forklaring. En Del af den til Blodlegemernes Hæmoglobin kemisk bundne Ilt forlader denne Forbindelse under Indvirkningen af Luftfortyndingen, og der udvikler sig da forskjellige Symptomer paa Asfyxi. Ved en Trykformindskelse paa $^1/_2$ Athmosfære mister Hæmoglobinet Halvdelen af sin Ilt, og der indtræder Kvælningssymptomer, men indaander man nu en Luft, der indeholder den dobbelte Mængde Ilt, gjenoprettes Ligevægten, og Symptomerne tabe sig. Da *B.* ved sine Forsøg i det pnevmatiske Kammer lod Luften fortynde mere og mere, mærkede han først, at Sanserne, Syn og Hørelse tabte sig, det ringeste aandelige Arbejde voldte ham Besvær, han var ikke istand til at multiplicere et lavt Tal med 3. Saasnart man under saadanne Forhold begynder at indaande en passende Blanding af Luft og Ilt, indtræder der en øjeblikkelig Forandring; det er, som om man vaagnede af en Afmagt. Hjærtet slaar igjen i normal Rythme, det paaskyndede Aandedræt beroliges, og man føler sig igjen fuldstændigt vel.

Lignende Forsøg anstillede Prof. *B.* med de dristige

Luftskippere *Sivel* og *Croce-Spinelli*. Den sidste drev endog Forsøget i Klokken næsten helt frem til Kvælning; *B.* iagttog ham gjennem en Rude, saa ham blive helt violet, og vilde netop til at aabne Hanen for at lede athmosfærisk Luft ind, da han saa ham føre Røret fra Iltkolben til Munden. Han fik strax den normale Ansigtsfarve og kunde paany gjenoptage sit Arbejde. Paa *B's* Spørgsmaal, hvorfor han ventede saa længe med at gribe til det reddende Middel, svarede han, at han vilde vente, indtil han ikke kunde se mere; han blev virkelig ogsaa fuldstændigt blind, men saasnart han begyndte at indaande Ilt, vendte Synet øjeblikkelig tilbage. Efter flere lignende Forsøg besluttede disse modige Mænd at stige med Ballon op til Højder, som man endnu ikke havde naaet, for at anstille meteorologiske Iagttagelser. Den første Rejse lykkedes godt, de steg op til en Højde af 6—7000 M. uden at spore nogen Ulempe derved, da de vare forsynede med en tilstrækkelig Mængde Ilt. Et Par Maaneder senere vilde de stige endnu højere op, *B.* var desværre fraværende, men da han hørte, at de kun vilde tage 150 Liter Ilt med, skrev han strax til dem, at denne Forsyning var for ringe. Brevet traf dem ifærd med at stige tilvejrs, istedetfor at skaffe sig mere Ilt, besluttede de at spare paa den til det sidste Øjeblik. *Tissandier*, den eneste Overlevende fra denne sørgelige Luftfart, hvis Udgang man hidtil har forklaret paa urette Maade, meddelte, at Luftskipperne i det Øjeblik, de vare ved at kvæles, greb efter Slangen til Iltbeholderen, som hang over deres Hoved, men det var for sent, de havde ikke Kraft nok dertil, faldt i Afmagt og døde, og da Ballonen kort efter dalede ned igjen, var Iltforraadet paa 150 Liter uformindsket.

Til slige Højder kommer Hygiejnikeren imidlertid ikke op. Bjærget Everest, der er 8840 M. højt, er ubestigeligt. Opholdet i 1000—1500 M.'s Højde er foreneligt med Sundheden, Brystkassen udvides lidt, Hæmoglobinets Ilt formindskes ikke væsentligt, medens Kulsyrens Udskillelse fra Blodet lettes. Hvad kan nu Grunden være til, at hele Befolkninger kunne befinde sig vel i en Højde af 3000—4000 M., medens Rejsende og deres Dyr ved deres Ankomst dertil angribes af alvorlige, ja endog dødelige Tilfælde. Hvorledes skal det forklares, at den til la Paz ankommende Evropæer ikke kan gaa 20—30 Skridt uden at hvile sig og ridende paa Muldyret er ganske stakaandet, medens baade Dyret og dets Fører trave afsted uden at spore den ringeste Ulempe af Luftfortyndingen. Dette kan have forskjellige Aarsager. Man kan antage, at disse Folk forstaa bedre at udnytte deres

Kræfter; man vænner sig jo til enhver Slags Gymnastik, Øvelser, der i Begyndelsen koste forceret Muskelanstrengelse, falde snart let og trætte ikke mere. Den Rejsende, der kommer op paa Andes-Bjærgenes Højder, maa præstere et svært Muskelarbejde, hvad den Indfødte ikke behøver, og derved bliver Iltoptagelsen utilstrækkelig. Dertil kommer, at Brystkassen hos de Racer, der have akklimatiseret sig i de omtalte Højderegioner, efterhaanden er blevet mer eller mindre udvidet, saa at de med hvert Aandedræt optage en større Mængde Luft end Lavlandenes Beboere. En tredje Hypothese gaar ud paa, at Forbrændingsprocessen hos de Akklimatiserede er formindsket, hvad man kunde afgjøre ved at samle og bestemme den udskilte Kulsyremængde. — Men man kunde nu endelig for det Fjerde ogsaa antage, at de Indfødtes Blod efterhaanden forandres paa en saadan Maade, at det kan optage mere Ilt end Evropæernes Blod. Da det er konstateret, at Blodet ogsaa i forraadnet Tilstand optager den samme Mængde Ilt, var Undersøgelsen heraf let at foretage. Prof. *B.* lod sig tilsende Blodet af et i la Paz akklimatiseret Dyr, det kunde ved Rystning optage fra Luften en Iltmængde paa 18—20 pCt. af sin Vægt, medens Blodet af et i Frankrig opfødt Dyr af samme Art ved Rystning kun optog en Iltmængde paa 10—12 pCt. af sin Vægt. Det synes altsaa, som om Blodet hos de i saadanne Højderegioner akklimatiserede Dyr og Mennesker bliver rigere paa Hæmoglobin og derved istand til at optage en større Iltmængde.

Disse Resultater ere ret trøstende med Hensyn til Menneskehedens Fremtid. Astronomerne true os som bekjendt med en ganske vist fjærn, men uundgaaelig Død. De paastaa, at den gradvis fremskridende Udslukning af den centrale Ild vil bevirke, at al Luften trænger ind i Dybden af Jorden, og at Athmosfæren derved efterhaanden bliver saa fortyndet, at den ikke mere kan tjene til Livets Vedligeholdelse. Prof. *B.*'s Undersøgelser tyde imidlertid paa, at det vil gaa med vore Efterkommere som med Beboerne af Amerikas Kordillerer, deres Blod vil blive mere rigt paa Hæmoglobin og kunne optage mere Ilt, saa at de ville kunne vedblive at fortsætte Livet under Forhold, der efter vore nuværende Iagttagelser skulde synes uforenelige med Livets Bevarelse.

Dr. *W. Marcet* mindede først om Omsætningen af Varme til Livskraft og Bevægelse og om den derved stedfindende Forbrænding af Kulstof, og at Kulsyreudskillelsens Bestemmelse er en af de vigtigste Opgaver for Fysiologien. Ved Bjærgbestigninger vilde det være en stor Ulempe at skulle

føre de store Sække med Ilt med sig, som anbefales til Ballonopstigninger. *Douglas Forsyth*, der har foretaget en bekjendt Rejse til Kaschgar, havde meddelt *Marcet*, at han ved Bestigningen af Kaschmirs 5974 M. høje Bjærge havde anvendt klorsurt Kali med stor Fordel mod Bjærgsygdommen. *Whymper* har ligeledes efter Talerens Anbefaling forsøgt dette Salt ved Bestigningen af Chimborazo og Cotopaxi og meddeler, at det ydede ham god Lindring, hver Gang han anvendte det mod de i de store Højder optrædende Aandedrætsbesværligheder. Det synes altsaa, som om Saltet ogsaa indenfor Organismen dekomponeres og afgiver sin Ilt, ganske som det sker ved Ophedning i en Retorte, hvor der tilsidst kun bliver Klorkalium tilbage. Det vil være rationelt at gjøre yderligere Forsøg med dette Middel ved Bjærgbestigninger.

Forøgelsen af Aandedrætshyppigheden er ikke proportional med Højden men stiger tværtimod hurtigt fra en vis bestemt, individuelt forskjellig Grænse. I middelhøje Regioner bliver Aandedrættet efter nogen Tids Ophold igjen normalt. Den forøgede Kulsyreudskillelse i middelhøje Regioner er ogsaa betinget af Kulden og er sandsynligvis mindre under Troperne. Idetmindste for Schweiz's Vedkommende vil det være rigtigt at sætte Grænsen for de middelhøje Regioner til 2000 M. Munkene paa Store St. Bernhard (2478 M.), der alle komme paa deres Post i deres kraftigste Alder og i Besiddelse af en god Helbred, pleje allerede efter 1—2 Aars Forløb at begynde at skrante (Bronkialkatarrher, Rhevmatisme og Mavesygdomme), saa at de blive nødte til at søge ned til et mildere Klima. Pnevmonierne, af hvilke de lide, forholde sig som genuine Betændelser, og der forekommer ikke Fthisis.

Taleren gav dernæst en Meddelelse om de Undersøgelser, han havde anstillet over Kulsyreudskillelsens Forhold ved Stigninger fra Lavlandet op i betydelige Højder (indtil 4171 M.), og som alle gave det overensstemmende Resultat, at Kulsyreudskillelsen formindskes, efterhaanden som man kommer højere op, og at der optages en ringere Mængde Luft i Forhold til den udskilte Kulsyre. Da der ved saa korte Ophold, som Talen er om her, ikke kan tænkes paa nogen Akklimatisering eller Forandring af Blodets Hæmoglobinmængde eller dets Forhold til Ilten, tyde disse Resultater paa, at Luftskiftet i Lungerne foregaar lettere i de højere Regioner, og det relative Velbefindende, som de Brystsyge spore kort efter deres Ankomst til Davos, maa vistnok forklares gjennem det lettere Luftskifte i Lungerne og den fuldstændigere Iltning af Blodet.

Derimod staar det endnu tilbage at undersege, om Iltabsorbtionen i Davos vedvarende staar i et proportionalt Forhold til den indaandede Luftmængde, og om Udvidningen af Brystkassen holder sig efter Tilbagerejsen til Lavlandet. I ethvert Fald kommer ved dette Vinterophold i Betragtning: Luftens Tørhed og Renhed, Uskadeligheden af de athmosfæriske Kim, Beskyttelse mod Vindene, Opvarmningen ved de direkte Solstraaler og endelig Lysintensitetens Indflydelse paa Kulsyreudskillelsen (*Moleschott*). Alle disse Faktorer tilsammen er det, som betinge Højderegionernes Immunitet mod Lungetuberkulose og deres helbredende Indvirkning paa de Brystsyge.

Behandlingen af de Sygdomme i Hovedbunden, der fremkalde Skaldethed.

Efter Deutsch. Amerik. Apothek.-Ztg. 12. 1882. — Allg. med. Centr.-Ztg. 21. 1883.

Fremfor Alt gjælder det om at holde Hovedbunden rén og blød. Hvor der er Disposition til stærkt Haaraffald, skal man til daglig Brug ikke anvende Vand og Sæbe, da baade Haarene og selve Hovedbunden blive sprøde efter Indtørringen, hvad der gjør Haaraffaldet endnu stærkere. Er der Udslet i Hovedbunden, skal man, hvad enten det er tørt eller fugtigt, bruge Sæbevand og hver Morgen indgnide Hovedet med hvidt Præcipilatliniment (1 Del Chloretum amidohydrargyricum til 9 Dele Glycerin). Allerede efter faa Dages Forløb er Udslettet forsvundet, og de tilbageblevne røde Pletter tabe sig efter kort Tids Forløb under fortsat Brug af Linimentet. Er Hovedbunden glat, og findes der smaa Skæl paa den, gjør man bedst i at anvende Vaskning med Spiritus, hvortil er sat 10 pCt. Ricinusolie, og man aromatiserer denne Haarspiritus ved at tilsætte 2—3 Draaber Essenze de Millefleurs. Først naar Hovedbunden er blevet helt sund, skal man anvende Midler, der befordre Haarvæxten.

Ved Sammensætningen af disse Midler bør man vel erindre, at der er visse ætheriske Olier, som absolut modvirke Haarvæxten. Som saadanne nævnes navnlig de, der let blive faste, Ol. Caryoph., Ol. Cinnamomi (der er fundet meget skadelig), Ol. Lavendul og Thymi. Man har et saa rigt Udvalg af vellugtende ætheriske Essenser, at

man meget vel kan udelade de ovenfor nævnte Olier, der derimod bedre kunne anvendes, hvor det gjælder om at dække den ilde Lugt ved Midler til udvortes Brug. Ved Tilberedningen af Haarpomaderne skal man sørge for altid at anvende rént usaltet og fremfor Alt ikke harsk Fedt.

Kinapomade: Rp. Extr. chinæ fuscæ Gram. 3, Tct. Cantharid. Gram. 2, Medull. bovin. Axungiæ porci āā Gram. 15, Ceræ flavæ Gram. 6, Aqvæ destill. Gram. 3, Ol. rosæ, Ol. geran. āā Gutt. 30. M. f. Ungv.

Kininpomade: Istedetfor Extraktet bruger man i ovenstaaende Sammensætning Chininum tannicum Gram. 3 og istedetfor de dér anvendte ætheriske Olier Ol. citri 3 Gram.

Haar-Glycerin: Rp. Bals. peruvian. Gram. 5, Glycerin Gram. 45, Spiritus vini Gram. 25, Essentia violar. Gram. 12. M. f. l. art. ungv.

Haarforfriskningsvand (Refraichissant): Rp. Aether acet. Gram. 5, Alkohol Gram. 200, Aqvæ Coloniens. Gram. 45, Misce. Til Vaskning af Hovedbunden.

Haarvand til Frisering: Rp. Tannini Gram. 3, Tct. hellibori Gram. 25, Tct. cantharid. Gram. 3, Spirit. dilut. Gram. 250, Mixt. odorifer. mochat. Hageri Gram. 5. M. et filtra post dies octo. (Holder Haaret smukt glat sammen.)

Propylamin som Middel mod Chorea. I Tilfælde, hvor de almindelige Midler (Kinin, Arsenik, Jærn, Zink, Stryknin) ikke førte til Maalet, har *H. Carstens* (The Detroit Clinic 8de Novbr. 1882) opnaaet hurtig Helbredelse ved Hjælp af Propylamin, som han anvendte efter følgende Formel: Propylamini Gram. 3,75, Aqv. menthæ pip. Gram. 45, Syrup. simpl. Gram. 15, M. D. S. 1 Theskefuld 3 Gange daglig. — Virkningen forklarer han gjennem en formodet rhevmatisk Diathese.

(D. Med. Ztg. 6. 1883. — Allg. med. Centr.-Ztg. 23. 1883.)

Behandlingen af Vorter. I »Monatsschr. f. prakt. Derm.« anbefaler Prof. *Unna* baade mod Vorter og mod Kondylomer at anvende Ungv. hydrargyri med en Tilsætning af 5 pCt. Arsenik. En ung Pige, som havde over 100 Vorter paa Hænderne, lod han bruge et Plaster, som paa hver 0,2 Kvadrat Meter indeholdt 10 Gram Arsenik og 5 Gram Kviksølv, og efter 3 Ugers Forløb vare Vorterne svundne, uden at der var fremkaldt nogen Irritation af den sunde Hud. Vorterne bleve ikke destruerede som ved Anvendelsen af Ætsmidler, men fjærnede ved en Absorbtionsproces, saaledes som det sker ved den spontane Helbredelse.

(New-York Med. Abstract Nr. 1. 1883.)

Den ny Sundhedsvedtægt for Frederiksberg.

Efter Anmodning tillade vi os at henlede de kjøbenhavnske Lægers Opmærksomhed paa, at den ny Sundhedsvedtægt for Frederiksberg udleveres gratis paa Kommunekontoret paa Lampevej Nr. 6, 1ste Sal, samt at Lægernes Anmeldelser af de paa Frederiksbergs Grund forekommende Tilfælde af de i nævnte Vedtægt omtalte epidemiske Sygdomme skulle sendes enten til den Frederiksberg'ske Politistation eller til Justitsraad *Prieme* (Smallegade Nr. 18).

Medicinsk Selskab. Generalforsamling Onsdag den 2den Maj Kl. 7. Forslag om Tilvejebringelse af Foreningslokale og Sammenslutning mellem medicinsk Selskab og medicinsk Læsestue.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Foraarsmøde Fredagen den 4de Maj Kl. 6½ i »Hotel-National« (Indgangen fra Jærnbanegade).

Program:

I. Generalforsamling.
II. Vort Jordemodervæsen (Dr. **Brodersen**).

Efter endt Forhandling Fællesspisning som i medicinsk Selskab.

Bestyrelsen.

I de første Dage af Maj Maaned bliver en Kandidatplads ledig ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling. Ansøgninger modtages til den 1ste Maj paa Inspektionskontoret.

Pladsen som fast Kandidat ved den nørrejyske Sindssygeanstalt bliver ledig den 1ste Juni førstkommende. Ansættelsen sker paa et Aar, og Lønnen er 1000 Kr. for Aaret og fri Station. Ansøgninger om Pladsen, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes i Løbet af 3 Uger fra Dato til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 23de April 1883.

R. Holm.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 5. Maj 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 21.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Axel Halvorsen: Et Par Bemærkninger om Brugen af det garvesure Kinin, navnlig i Børnepraxis. — Chr. Lauritzen: Bidrag til Diskussionen om Apothekervæsenet. — Rosenthal: Diagnosen og Behandlingen af Mavesygdomme. — White: De senile Forandringer i Hudsystemet. — Unna: Den medikamentøse Æther- og Alkohol-Spray. — S. Sexton: Døvhed hos Skolebørn, dens Aarsager og dens Betydning for Undervisningen. — C. Elliot: Kamillethe anvendt mod Diarrhe hos Børn. — Bekjendtgjørelser.

Et Par Bemærkninger om Brugen af det garvesure Kinin, navnlig i Børnepraxis.

Af *Axel Halvorsen* i Saxkjøbing.

Der er utvivlsomt ingen Landsdel her i Danmark, hvor Kininforbruget er forholdsvis saa stort som her paa Lolland. Grunden hertil maa maaske søges i, at Lolland fra gammel Tid skal have været et Arnested for Koldfeber, om end denne Sygdom nutildags ikke synes synderligt mere fremtrædende her end andetsteds i Landet.

Da jeg for 8 Aar siden kom hertil, undredes jeg over denne udstrakte Anvendelse af Kinin, men jeg kom snart med og maa nu erkjende, at det er et af vore alleruundværligste Medikamenter. Ogsaa i Børnepraxis, hvor Kininet, saavidt jeg véd, andetsteds bruges meget lidt, anse vi det for uundværligt, og jeg for min Part tør ikke undlade at give Kinin til et Barn, der lider f. Ex. af Pnevmoni eller Bryst- eller Mavekatarrh med stærkere Febersymptomer; thi det er min Overbevisning, at Sygdomsforløbet bliver baade hurtigere og lettere paa denne Maade. Men det kan jo i Børnepraxis have sin store Vanskelighed at faa de Smaa til at tage Medicin og navnligt da et saa bittert Medikament som Kinin; og der er noget hæsligt og for Forældrene af-

skrækkende ved at være nødt til at udøve Tvang imod det syge Barn, hver Gang den afskyede Medicin skal tylles i det. En her almindeligt anvendt Maade at give Børn Kinin paa har været at opløse Sulphas chinic. i Syrup. rubi idæi f. Ex. 1 Gram—50 à 60 Gram og deraf 1 Theskefuld hver 2den Time. Jeg har altid foretrukket at give den Dagsdosis, jeg ansaa nødvendig, paa éngang f. Ex. i et Pulver om Eftermiddagen, da Barnet saa var fri for den stadige Kininsmag. Men efterat for en Del Aar siden det garvesure Kinin fremkom og blandt andre Egenskaber havde den at være fri for Smag (paa Grund af sin Uopløselighed i Mundhulens Sekreter), har jeg saagodtsom udelukkende anvendt dette Kininsalt i Børnepraxis og fundet det fortrinligt. Navnlig tror jeg bestemt at maatte protestere imod den Anskuelse, som er bleven gjort gjældende imod det, at det, paa Grund af sin Uopløselighed i Munden, maatte være mindre fordøjeligt og derfor uden Virkning. Hvad det kommer an paa ved Doseringen, er at erindre, at Kininindholdet i det garvesure Salt kun er halvt saa stor som i det svovlsure, og at Dosis af hint derfor maa være dobbelt saa stor for at yde en tilsvarende Virkning.

Da jeg begyndte at bruge garvesur Kinin, maatte det forskrives fra den ungarske Apotheker *Rossnyay*, der fabrikerer det som Specialitet, og jeg fik det dels i Pulverform dels i Pastiller. Men Medikamentet var paa denne Maade temmelig dyrt, og senere har man ogsaa kunnet faa andre Fabrikater til den halve Pris. Dog er der den Forskjel, at *Rossnyay's* Tannas chinicus er fuldstændig smagfrit, medens det almindelige Præparat har en lidt bitter Eftersmag. — Jeg har i Begyndelsen anvendt det i Pulverform sammen med Sukker, men paa Grund af Stoffets Uopløselighed er Pulveret meget vanskeligt at udrøre, og jeg er derfor i de sidste Aar gaaet over til næsten udelukkende at bruge det i Form af Trokiscer, hvilke de allerfleste Børn gjerne ville spise, NB. naar de ere lavede af Chokolade (med eller uden Vanille) og ikke paa den af Farmakopéen for Trokiscer foreskrevne Maade: af Pulv. Cacao og Saccharum āā ptt.; thi deraf fremkommer ikke nogen velsmagende Pastil, hvad man kan erfare ved at smage paa de officinelle Trochisci Santonini, dem Børnene ikke ynde. Det lykkes paa denne Maade at fremstille et Præparat, som i Prisen saavelsom i Virkningen omtrent svarer til almindelige 10 Centigrams Kininpiller. Formlen er:

Rp. Tannat. chinici Gram. 3
Chocolatæ Gram. 15
mf. trochisci Nr. 15

og hver Trokisce indeholder altsaa 20 Centigram garvesurt Kinin. Jeg giver det til Børn i alle Aldere fra ½ Aar af, 1—2—4 Trokiscer pr. die. Til ganske smaa Børn lader jeg Pastillen opløse i lidt lunken Mælk med lidt Sukker, og det smager dem godt.

Ovenstaaende lille Notits er ikke fremkommen med Pretensioner i nogen Henseende. Maaske have allerede mange Kolleger andetsteds gjort lignende Erfaringer med Hensyn til dette Medikament. Jeg har hidtil troet, at Brugen af det var ganske almindelig, indtil jeg i den senere Tid har lagt Mærke til, at Tannas chinicus ikke i Almindelighed føres paa Apothekerne og altsaa ikke bliver brugt af vedkommende Kolleger. Det faldt mig derfor ind, at disse Bemærkninger maaske kunde have lidt Interesse.

Før jeg slutter, maa jeg dog tilføje nogle Ord om et Par andre Tilfælde, i hvilke jeg med Fordel har anvendt det garvesure Kinin. Visse Individer have som bekjendt Idiosynkrasi imod Kinin, saa at Indtagelsen af endog meget smaa Doser fremkalder Forgiftningstilfælde (et erysipelas- eller scarlatinalignende Exanthem med paafølgende Afskalning, Smerter i Brystet o. s. v.). Paa 2 saadanne Patienter har jeg anvendt Tannas chinicus i Dosis af indtil 1 Gram pro die med udmærket Virkning og uden nogetsomhelst Forgiftningssymptom. Det ligger nær heraf at slutte, at det ikke er alle Kininforbindelser, som fremkalde Forgiftningstilfælde hos saadanne Individer, og at navnlig det garvesure Kinin kan gives uden Ulempe; men af to Tilfælde tør man vel ikke drage nogen Slutning; dog forekomme de mig at opfordre til yderligere Forsøg.

Bidrag til Diskussionen om Apothekervæsenet.

Af Apotheker *Chr. Lauritzen.*

Der er flere Omstændigheder, som gjøre det forklarligt, at det Spørgsmaal nu og da dukker op, om Apothekervæsenet her i Landet ikke kunde ordnes paa en for alle Parter mere tilfredsstillende Maade, end det er Tilfældet for Tiden. Allerede den priviligerede Særstilling kan overfor den ellers herskende Frihed være en Anledning. Men hertil kommer, at Medicin oftest synes Befolkningen at være meget dyr, og

at Udgiften dertil næsten altid er en ildeset Udgift, og endelig ere de høje Priser paa de reelle Bevillinger og det Forhold, at mange uformuende Farmacevter have ringe Udsigt til at komme i en selvstændig Stilling i Faget, i ikke ringe Grad medvirkende til den tidt udtalte Misfornøjelse med det Bestaaende.

Naar det da i de forskjellige Indledninger til den i den seneste Tid rejste Diskussion har lydt temmelig enstemmigt, at Forandringer ikke alene ere ønskelige, men endog paatrængende nødvendige, lader dette sig som sagt forstaa; men ligesom Enstemmigheden derefter strax har opløst sig i hinanden højst afvigende Forslag, saaledes ville vistnok de fleste Fagmænd, der have arbejdet længe nok i Stillingen til at kunne føle det uhyre Ansvar, der hviler paa den, og til at have erhvervet sig et modent Overblik over alle de Berøringspunkter, der gribe ind, komme til den gyldige Erkjendelse, at det vilde være meget lettere at rive det Gamle ned end at bygge noget bedre Nyt op.

Det ærede Ugeskrift har velvilligt udtalt, at Apothekerstanden er sig sin Stillings Opgave bevidst, og at den heller ikke mangler Evne eller Villie — for at bruge et moderne Udtryk — til at opfylde sammes Forpligtelser. Det tør ogsaa paastaas, at Standen har Øjet aabent for at følge med Tiden, at den er villig til at bringe Ofre i den Hensigt, og at den med Glæde hilser ethvert Skridt fra Regjeringens Side, der kan bidrage til at hæve den i Intelligens. Derhos støtter den sig til en gjennem Tiderne erhvervet praktisk Arbejdsdygtighed og til et meget øvet Blik for de i et Apothek mangfoldige mødende Vanskeligheder, som er af den største Betydning. Nogen Tilbagegang i Paalidelighed eller Pligtfølelse hænger derfor ikke truende over Hovedet mod det Bestaaende. Om det lige Gavnlige for Faget som for Samfundet ved en lovbunden Beskyttelse af Apothekervirksomheden hersker der for Tiden næppe nogen alvorlig Tvivl hos de Myndigheder, der kunne faa Afgjørelsen af en Forandring i sine Hænder, og der er derfor heller ikke nogen Anledning til at opholde sig herved.

Saa kommer den saakaldte dyre Medicin. Aarsagerne til den almindelige Opfattelse heraf ere dels den, at Udgiften dertil kun altfor sjældent er taget med i Beregningen, medens denne aldrig kunde blive trykkende, naar alle mindre Bemidlede gjennemgaaende sluttede sig sammen i Sygekasser; og dels den, at man gjør Sammenligning mellem Fortjenesten paa Lægemidler og kurante Handelsartikler uden at tage

Hensyn til de Driftsomkostninger, der ere en nødvendig Følge af Ansvarligheden og de paalagte Forpligtelser. Kun de Færreste kjende noget til det Apparat af Lokaler og Inventarium, det Utal af Stoffer, gamle og nye, der i vore Dage udkræves, for at være i Højde med Fordringerne. Arbejdskraften ikke at tale om. — Paa andre Omraader f. Ex. ved Handelen med alle Luxusartikler, Øl og meget Andet, der ingenlunde er forbeholdt de rige Klasser alene, glider derimod en ofte endnu større Fortjeneste igjennem Befolkningens Bevidsthed uden den mindste Betænkelighed. — I hvert Fald er der tilstrækkelig Erfaring for, at et stort Antal af Landets Apotheker ikke kan bestaa ved en lavere Taxt, naar de skulle opfylde de fastsatte Forpligtelser og ved Siden deraf give deres Indehavere et anstændigt Udkomme. Enkelte formaa endog næppe det sidste. — Der gives én Vej, der kunde føre til billigere Medicin, nemlig Nedlæggelsen af alle mindre Apotheker, idet det som bekjendt er de store Omsætninger, der give Overskud; men denne Vej kan ikke benyttes, fordi det er af langt større Betydning for Forbrugeren at have nogenlunde let Adgang til Midlerne, end at faa lidt bedre Kjøb. Enhver anden Anvisning i den nævnte Hensigt vil næppe blive mere holdbar, Hr. Folkethingsmand *Bajer's* Forslag ikke undtagen. Der kan ikke levnes nogen Tvivl om dette Forslags gode Hensigt, ligesom den ærede Forslagsstiller ogsaa tilstrækkeligt har konstateret sit loyale Syn for en retfærdig Afløsning af de reelle Bevillinger; men de Indvendinger mod dets praktiske Vanskeligheder, som alt ere fremkomne, vil det næppe lykkes at svække.

Hermed vender jeg mig til et Forslag, der er den egentlige Anledning til disse Linier, fordi dette ikke har mødt nogen Modsigelse fra anden Haand, Jeg har her den højtærede Redaktion af Ugeskriftet ligesom vistnok ikke faa af mine egne Standfæller imod mig, og jeg erkjender paa Forhaand, at Redakt. fra sit Standpunkt har behandlet Spørgsmaalet saa indgaaende og med en saa klar Motivering, at jeg i saa Henseende aabenbart vil komme tilkort. Ikke destomindre har jeg tænkt, at har man en varm Overbevisning om Rigtigheden af en modsat Anskuelse, kan man vel i hvert Fald være bekjendt at lade den vise sig.

Det angaar her alle de reelle Bevillingers Overgang til personlige. Kjærnen i min Betragtning er den, at ligesom jeg anser det for gavnligt for Faget og som en Lykke for mange til dette knyttede Personer, at Bestemmelsen af 1842 har aabnet Adgang for gode Kræfter uden Formue, saaledes

maatte det stille sig for mig som et med Tiden meget følelligt Tab, dersom Kapitalisten blev udelukket. Men Ophævelsen af alle reelle Bevillinger er praktisk taget en saadan Udelukkelse; thi af selvindlysende Grunde vil ingen Mand med Formue anbringe sin Søn i en Stilling, i hvilken denne først med 40 Aars Alderen eller derover kan opnaa at komme i en selvstændig Virksomhed, der tilmed i mange Tilfælde maa blive ringe og lidet lønnende. Er der Enighed derom, at enhver Illusion om billigere garanteret Medicin maa opgives, og at Befolkningen selv kan skaffe sig al ønskelig Lettelse paa dette Omraade ved paa en fornuftig Maade at benytte sig af Foreningssystemet, saa bliver der kun tilbage at tage Hensyn til, under hvilke Vilkaar Faget trives og udvikler sig bedst, og ved Siden deraf at skaffe en saa let Adgang for Forbrugeren, som samtlige Forhold gjøre det muligt. Hvem har nu, lige Evner og lige Alvor forudsat, størst Udsigt til at bringe frisk Blod ind i Kræfterne, den, der allerede skal begynde at knibe ved Examenslæsningen og derefter som Regel gaa i Apothekets Trædemølle indtil den før nævnte Alder, ofte i Selskab med Tvivl og Kamp derom, hvorvidt han tør vedblive i Stillingen eller ej; eller den, der fra først af kan lægge en bestemt Plan for sit Liv, kan udvide Studietiden, kan foretage Rejser o. s. v.? Indsenderen bliver den sidste til at underkjende de førstnævnte Farmaceuters rette Værd, fordi det altid vil blive dem, der maa trække den tungeste Ende af Læsset. Men, hvad jeg ogsaa vil, det er, ikke herover at glemme, at Pengene heller ikke mangle deres gode Betydning. Nu bliver det vel sagt, at som Forholdene ere, kan en Undermaaler i Faget blive Apotheker, naar han blot er en rig Mand. Vistnok! Men herimod indvendes for det Første, at Kjendsgjerningerne i saa Henseende kun pege hen paa rene Undtagelser, og for det Andet, at Tidens Fremskridt medfører, at der baade overfor Personalet, Lægestanden og Publikum maa staa en Personlighed som Apotheker, dersom han i Længden skal kunne trives. Og, hvad der endnu muligen maatte mangle heri, kan fremkaldes ved den Konkurrence, som Regjeringen under de bestaaende Forhold har det i sin Magt at hidføre, uden at træde andre holdbare Hensyn for nær. — Paa den anden Side behøver man tilvisse ikke at lede længe forgjæves blandt de Velhavende, for at træffe paa Mænd, der gjøre vor Stand Gavn og Ære.

Hvad der ovenfor er gjort gjældende for Uddannelsens Vedkommende, kan ogsaa overføres til Officinernes Udstyr

og Vedligeholdelse. Ejeren kan dristigt gjøre Bekostninger paa alle ønskelige Forbedringer, dels fordi han har Raad dertil, men endnu mere fordi han kan faa sine Udlæg erstattede. De personlige Officiner staa vistnok hidtil ikke tilskamme; der er kun den Hage derved, at Tiden først skal vise, hvorledes Indehaverne slippe derfra uden Tab. De Exempler, der i den Retning foreligge hos os selv, ere endnu kun faa og bevise ikke Meget; og i Sverrig er Forandringen saa ny, at der endnu ganske mangler Erfaring for, hvorvidt denne medfører overvejende Tilfredshed eller ej. Kunde nu imidlertid den ærede Redaktions Tanke om en nogenlunde ligelig Fordeling af Indtægterne, efter at alle Bevillinger vare overgaaede til personlige, lade sig realisere, ved at tage Overskudet fra de store og give det til de smaa, maatte man vistnok laane samme et opmærksomt Øre. Den ser godt ud paa Papiret, men Indsenderen mangler Indsigt til at følge den ud i Livet. Paa andre Omraader finde ideale Ønsker om en Fordeling af Pengeskufferne ingen Indgang. Ved Præsteembeder kan man dog sige: saa stor er Indtægten, saa Meget tage vi derfra, og saa Meget bliver der altsaa tilbage. Men ved et Apothek kan man ikke sige det samme, fordi Indtægten er afhængig dels af Mandens Virkeevne, og dels af adskillige Omstændigheder, over hvilke han aldeles ikke er Herre. Endvidere kan den Ene komme igjennem med Lidet, medens den Anden maaske kun kjender at bruge Meget. Uden Tvivl vilde der altid kunne paavises enkelte store Omsætninger, som man, uden at træde Retfærdigheden for nær, turde belaste; men overfor det store Antal vilde det dog maaske vise sig, at man af Hensyn, der ikke kunde tilsidesættes, maatte komme til at staa betænkelig med sin Skala. Som Baggrund for de her antydede Vanskeligheder ligger den Kjendsgjerning, at Bevillingshaveren begynder sin selvstændige Løbebane i en fremskreden Alder, at Begyndelsen i de allerfleste Tilfælde er ledsaget af en følelig Gjæld, og at Manden ofte vil være gammel, medens hans Børn endnu ere smaa.

Naturligst synes det at være, at hver Bevillingshaver søger at finde sig tilrette paa den Plads, hvortil han er kaldet, men at han ogsaa selv vedbliver at disponere over sine Indtægter og Udgifter. Naar Regjeringen da, som den heldigt har begyndt, bringer Forflytning i Gang fra de mindre Apotheker til de større, hvor saadant ønskes, og det kan lade sig gjøre, vil der formentlig være en sund Gang i Forholdene. De ganske faa Steder, maaske paa Vestkysten af Jylland,

hvor Vejlængden endnu kunde gjøre et Apothek ønskeligt, medens et saadant dog ikke vilde være istand til at bestaa ved sig selv, var det en saare let Sag for Staten, uden Indførelsen af nogetsomhelst indviklet nyt Apparat, at tilskyde nogle Hundrede Kroner om Aaret. Til Anlæg af nye Landapotheker i større Almindelighed ud over de allerede bestaaende er der i en nær Fremtid aldeles ingen Trang. Dertil er Adgangen til Kjøbstæderne nuomstunder baade for let og for søgt.

Tilbage staar da de høje og stedse stigende Priser paa de reelle Bevillinger. Her er et ømt Sted at komme over. Indsenderen antager, at enhver Tale herom ikke i Længden kan ties ihjel, og mener da heller ikke, at den bør det. Der er et stort Spring fra at ønske disse Bevillinger i det Antal, vi nu have dem, bevarede, og til at se noget Gavnligt for Faget eller for Samfundet deri, at en Bevilling for hvert Tiaar eller derunder er istand til at afgive en betydelig Sum i Overskud ved Salget, foruden at den i samme Tid har forrentet sig og givet Ejeren et rundeligt Levebrød. Nogen anden Logik heri er der næppe end det Regnestykke af Kjøberen: at har det kunnet gaa den Gang, kan det vel gaa en Gang endnu, og saa fremdeles. At Bevillingshaverne selv skulde give Impulsen til en Forandring heri, kan vel næppe Nogen forlange. Men ligesom det vil findes bekræftet, at ingen tænksom uformuende Farmacevt ønsker at træde de reelle Bevillingers virkelige Rettigheder for nær, saaledes bør det antages, at de af Livet mere begunstigede Standsfæller i deres stille Sind ikke finde det urimeligt, at ogsaa Andre kunne ønske at komme lidt i Betragtning. Det er aldrig lykkedes Indsenderen at slutte sig i bogstavelig Forstand til den Anskuelse, at den Klasse Farmacevter, der er henvist til at tjene i den bedste Del af deres Liv, ikke kan have nogetsomhelst Krav paa at blive hørt for sin egen Skyld. Det forekommer mig, at den i hvert Fald maatte have en moralsk Adkomst til, ikke ligefrem at blive holdt ude, hvor Nødvendigheden ikke byder det. Men i flere af vore Kjøbstæder foreligger der ikke nogen saadan Nødvendighed, uden forsaavidt en fortsat Understøttelse af vild Spekulation skal kaldes berettiget til at bære denne Benævnelse.

Vinder jeg nu end ingen Samstemning heri, er der imidlertid en anden Erkjendelse, om hvilken jeg ikke staar ene. Denne gaar ud derpaa, at ligesom en fri Konkurrence vilde være en Ulykke for vort Fag, saaledes er en bunden,

men dog følelig Konkurrence et absolut Gode. Her drejer Talen sig om et Princip og ikke, hvis dette forøvrigt behøver at betones, om Personen eller om at kaste Spor af Forklejnelse paa de Apotheker, der i Øjeblikket ere mindst udsatte for at komme i Berørelse med andre.

Det kollegiale Forhold i Apothekerstanden er for Tiden saaledes, at ethvert smaaligt Indgreb eller enhver hensynsløs Optræden imod Naboens Søgning bliver banlyst; men om muligt endnu mere afgjort ønsker heller Ingen at vise sine egne Kunder til ham gjennem en Expedition, der paa noget eneste Punkt kan give Anledning til berettiget Misfornøjelse. Heri ligger Betydningen, ligesom det samme Forhold ogsaa afgiver den bedste Visitats. Der næres indenfor vor Stand ikke nogen Tvivl derom, at hverken Lægerne eller Publikum stikke Noget under Stolen, dersom de maatte opdage, at det ene Apothek var afgjort bedre end det andet.

Indsenderen formener altsaa: at det nuværende System i Apothekervæsenets Ordning er brugeligt, dels fordi det kan give Adgang til Faget for gode Kræfter med og uden Formue, og dels fordi Administrationen har det i sin Magt ved de alt bestaaende Love at fjærne de Hindringer, som maatte stille sig i Vejen for en sund Udvikling.

Efterskrift. Dette Indlæg var skrevet, da jeg læste Ugeskriftets Nr. 19. 20. De heri fremsatte Bemærkninger have dog ikke kunnet forandre min ovenstaaende Opfattelse.

Diagnosen og Behandlingen af Mavesygdomme.

Efter *Rosenthal* (Wiener med. Presse Nr. 12. 1883).

Ligesom Rhevmatismen bruges ogsaa ofte Mavekatarrhen som et diagnostisk Pulterkammer, i hvilket man anbringer Alt, som man ellers ikke véd, hvad man skal gjøre med. Neurastheni, Anæmi, Klorose, Affektioner af Centralnervesystemet o. s. v. ere ofte Aarsagen til de dyspeptiske Forstyrrelser, som man i Reglen indrangerer under Diagnosen kronisk Mavekatarrh. I Virkeligheden er denne Affektion, saaledes som den karakteriseres ved en betændelsesagtig Fortykkelse af Mavevæggen, af Slimhinden og Kjertlerne ligesaa fuldt som af Muskelhinden, langt sjældnere, end man i Almindelighed er tilbøjelig til at antage.

Det mest fremtrædende Symptom paa den kroniske Gastritis danner Dyspepsien, hvis subjektive Fænomener i Reglen danne Grundlaget for Diagnosen. Objektivt iagttages foruden den stærkt belagte Tunge tillige en forøget Dannelse af Slim og Luft i Maven, hvad der giver Anledning til Opstød. Den let opdrevne Mave er noget øm for Tryk, men har der ikke udviklet sig Dilatation, ville Grænserne findes omtrent normale. Brækningen kan indtræde kortere eller længere Tid efter Maaltidet eller vise sig som rigelig, alkalisk reagerende Vomitus matutinus. Ved Undersøgelsen af det opbrækkede eller udskyllede Maveindhold findes Spiserester, Slim, Galdestoffer samt Produkter af abnorm Gæring (Smørsyre, Eddikesyre, Mælkesyre). Efter *von der Welden's* Undersøgelser skal den fri Saltsyre ofte mangle ved den kroniske Mavekatarrh, hvilket Forf. har kunnet bekræfte for et enkelt Tilfældes Vedkommende.

Som nervøse Komplikationer ved den kroniske Mavekatarrh iagttages Hovedpine, Svimmelhed, Hjærtebanken, Depression, slet Humør og Søvnløshed. I Sammenligning med disse forholdsvis sjældnere og lettere Symptomer optræde de for den nervøse Dyspepsi karakteristiske Symptomer langt mere typisk og intensivt. Her er Hovedpinen fordetmeste begrænset, enkeltsidig, ledsaget af Hyperalgesi af Huden, akustisk og optisk Hyperæsthesi, stærk psykisk Irritabilitet, let indtrædende Afmattelse og forskjelligartet Angstfølelse. Den periodisk optrædende Rakialgi er karakteriseret ved Udviklingen af ømme Punkter langs Hvirvelsøjlen og frem gjennem de nederste Ribbensmellemrum til Epigastriet, medens man ved Hjælp af den elektriske Exploration særligt let konstaterer en Irritationstilstand langs Udbredningen af de paagjældende Nerverødder. Undertiden er Rakialgien en Forløber for typisk Gastralgi, Dyspepsi eller Pnevmatose. Sindsbevægelser kunne kalde disse Symptomer samt Forstoppelse frem, medens omvendt en glad Sindsstemning ogsaa ofte kan bringe dem til at svinde igjen. Medens Tungen er rén og Mavesaften normal, kan der være Appetitmangel, afvexlende med Ulvehunger, medens der undertiden først efter Maaltidet indtræder en behagelig Følelse. Forstærkelsen af Hud- og Senereflexer, Optræden af halvsidige Hud- og Muskelhyperalgesier eller af partielle Anæsthesier, af vasomotoriske Irritationer, endvidere den beroligende Indvirkning af større Doser af Brommidler, efterat lokale Midler have vist sig uvirksomme; alle disse Momenter ligesom Symptomernes skiftende Natur ville ved en omhyggelig Iagttagelse

danne Grundlaget for Differentialdiagnosen og give de rette Indikationer for Behandlingen.

Maveudvidningen, et meget brugt og misbrugt Udtryk kan udvikle sig som Følgetilstand ved den kroniske Mavekatarrh; de af Ar efter Ulcerationer, af Kræft og andre organiske Affektioner betingede Udvidninger skulle vi her se bort fra. Den ved Luft fremkaldte Opdrivning af Maven opfattes ofte fejlagtig som en Udvidning; i saadanne Tilfælde vil man ved at indføre Mavesonden og saaledes skaffe Luften Udgang, i Løbet af et Øjeblik kunne reducere Maven til sin normale Størrelse. Stærke Spisere have tilsvarende store Maver, som dog gjøre deres Skyldighed og besørge de tilførte enorme Mængder af Fødemidler. Fordi man finder en saadan Mave stor og dybt beliggende, er man dog derfor ikke berettiget til at diagnosticere en Dilatation, der mangler de karakteristiske Kjendetegn paa en saadan, og ved Udskylling om Morgenen vil man ikke finde nogen abnorm Retension af Fødemidler.

Diagnosen af Maveudvidningen maa støtte sig paa mere bestemte Forhold, og fremfor alt maa Mavens Grænser saavel opad som nedad nøjagtigt udfindes. Den øvre Grænse, der ved Dilatation skal naa op over 6te Ribben, udperkuteres under de forskjellige Respirationsfaser; ved dyb Indaanding glider Lungen nedad, og den tympanitiske Mavetone afløses af den højere Lungetone, ved dyb Udaanding iagttages over det samme Parti det modsatte Fænomen. Bestemmelsen af den nederste Grænse foretages bedst i staaende Stilling og ved fuld Mave, den dæmpede Tone høres da helt ned under Navlen; ligger Patienten paa Ryggen eller om paa den ene Side (navnlig den venstre, kan Dæmpningen paa Grund af Forskydning af Tarmindholdet skifte Plads, og over den nederste Del af Maven bliver Perkussionstonen tympanitisk.

Hvor Maven er opdrevet, kan man ved korte Stød fremkalde Skvulpen af Indholdet, og man kan ved direkte Auskultation høre en pladskende Lyd, men disse Fænomener bør først henføres til Maven, naar man ved Perkussion i forskjellige Stillinger har overbevist sig om, at dette Organ virkelig strækker sig ud over det paagjældende Parti. Den simpleste og bedste Maade til at bestemme Mavens Størrelse er at blæse den op ved Hjælp af Bruseblandinger. Bestemmelsen af Dilatationen ved Hjælp af Svælgsonden, hvis Spids skal kunne føles helt ned i Højde med Crista ilei

og derunder, saaledes som *Leube* foreslaar, kræver en meget øvet og sikker Haand.

I en Række Tilfælde kunde Forf. meget tydeligt paavise Maveudvidningen ved den lokale Indvirkning af afvexlende varm og kold Douche. Paa den afmagrede Underlivsvæg kunde der iagttages bølgeformige Bevægelser, skridende frem fra det venstre Hypokondrium til Ileocækalregionen og undertiden endog bredende sig til Partiet under Navlen. Man kunde herved tydeligt se Forløbet af den store Kurvatur, og dette i Forbindelse med Bølgebevægelsens Bredde og en skvulpende Lyd, der kunde høres dybt nede, udelukkede Muligheden af, at man havde forliggende Tarme for sig.

Blandt de øvrige karakteristiske Symptomer paa Maveudvidningen skal særligt fremhæves Dyspepsien, med Følelsen af Tryk i Maven, Pyrosis, Kvalme og Tørhed i Munden. Med Opstød af Luft og Maveindhold er der ofte forbundet en Følelse af Udspænding eller Beklemthed som Følge af Hindringen for Mellemgulvets Bevægelser. Ogsaa den saakaldte Mavesvimmelhed (Vertigo a stomacho læso-Trousseau) iagttages ikke sjældent ved Maveudvidningen og maa opfattes som et Udtryk for en temporær Hjærneanæmi, fremkaldt ad reflektorisk Vej ved Irritationen af Maven. Patientens Appetit er i nogle Tilfælde stærkt formindsket, medens andre Tilfælde omvendt karakteriseres ved Ulvehunger. De meget rigelige Brækninger ere ogsaa betegnende for den omhandlede Affektion, og i det ved Brækning eller ved Mavepumpen fremskaffede Maveindhold finder man Spiserester, der have holdt sig i Maven Dage igjennem uden at fordøjes, endvidere Gærsvampe, undertiden i fuld Udvikling, Sarcine og Bakterier som Produkter af Smørsyre- og Mælkesyre-Gæringen. Den haardnakkede Forstoppelse er betinget af en Atoni af Tarmen, ligesom en Atoni af Mavevæggen betinger de herombandlede Former af Maveudvidning. Urinmængden er formindsket som Følge af den svækkede Resorbtion af Vædske fra Maven, Urinens Vægtfylde er forøget, dens Reaktion kan være nevtral eller, ved formindsket Produktion af Mavesyre, alkalisk (*Quincke*).

Endelig skal omtales de kloniske Trækninger, navnlig i Armens Bøjemuskler, i Læggens og Underlivsvæggens Muskler, som *Kussmaul* ofte har iagttaget ved Maveudvidning, og som man vil forklare ved en Udtørring af Nervesubstansen. Denne Hypothese vil Forf. dog ikke lade gjælde, efter hans Mening er det et Reflexfænomen, som den ikke sjældne Kombination med Dyspnø, Udvidning af Pupillen og Forstyrrelse i Bevidst-

heden tyder paa er betinget af periodiske Anæmier i Med. obl. og Hjærnen.

Et væsentligt Spørgsmaal herved er det, om Maveudvidningen og dens Symptomer skyldes et Misforhold mellem Overfyldningen af Maven og dennes Kontraktionskraft eller en Forøgelse af Modstanden ved Pylorus, eller der endelig gjør sig andre forstyrrende Momenter gjældende. Tilhængerne af den mekaniske Theori holde paa, at den betydelige Retension af Maveindhold og den vedvarende Overfyldning ere de primære Aarsager, som senerehen give Anledning til Atoni og Udvidning af Maven, til Dyspepsi og de deraf afhængige Ulemper. Saalænge Mavemuskulaturen er uskadt, kan en kompenserende Hypertrofi overvinde Modstanden, men efterhaanden som Modstanden voxer og Muskelsubstansen degenererer, stiger ogsaa Misforholdene ved Udvidningen. — Paa den anden Side har navnlig *Naunyn* gjort den Anskuelse gjældende, at man lagde altfor megen Vægt paa det mekaniske Misforhold. *Rosenbach's* Methode, der gaar ud paa at bestemme Mavens Rumfang og Sammentrækningskraft gjennem dens Modstandsevne mod en indsprøjtet Vædskemængde, giver efter *N.'s* Mening usikre Resultater. Dertil kommer, at der er Tilfælde, hvor man ikke ved nogen af de omtalte Undersøgelsesmethoder kan paavise en Udvidning af Maven og dog kan ved Hjælp af Mavepumpen skaffe en forholdsvis rigelig Mængde af gæret og raaddent Maveindhold frem; i saadanne Tilfælde maa efter *Naunyn's* Opfattelse Hovedvægten lægges paa Gæringsprocesserne.

Saa meget staar i ethvert Fald fast, at naar Udvidningen af Maven er stærkt udviklet, og der tilføres den en større Mængde Æggehvidestoffer, end den kan overkomme, saa vil disses forlængede Ophold i Organet samt Svækkelsen af Resorbtionen, der er en Følge af den katarrhalske Tilstand, bidrage til Udviklingen af abnorme Omsætnings- og Gæringsprocesser. Ved den kroniske Mavekatarrh virke de ansamlede Slimmasser som Gæringsvækkere. Alt efter Omstændighederne ville de forskjellige Led af Mælkesyre-, Eddikesyre- og Alkohol-Gæringen komme til Udvikling. De abnorme Omsætninger betinge Dannelsen af Luftarter, Gæringen og Forraadnelsen Dannelsen af Svampe og Bakterier. Da nu endvidere den sunde Mave kan fordøje selv temmelig betydelige Mængder af Gæringssvampe, saa maa man ved Udviklingen af abnorme Dekompositionsprocesser i Maven enten antage, at Mavesaften har mistet sin antifermentative Kraft, eller ogsaa at allerede en ringe Grad af Dilatation og Stase kan begunstige Gæringens

Udvikling. Den første Antagelse modbevises derved, at en aseptisk Udskylling kan hindre Gæringens Gjenindtræden for længere Tid, hvad der naturligvis ikke kan skyldes en Restitution af Mavesaftens gæringshindrende Egenskaber. Der staar saaledes kun tilbage at antage, at en ringe Grad af Atoni af Maven og Stase af Indholdet, selv om den ikke kan paavises ved den fysikalske Undersøgelse, dog begunstiger Gærsvampenes Udvikling.

Uafhængigt af disse theoretiske Tvivlsspørgsmaal har Therapien 2 bestemte Indikationer at opfylde. Saasnart der viser sig Tegn til Gæring, skal man ved en Desinfektion af Maven bekæmpe den truende Insufficiens, og endvidere har man den Opgave efter Evne at styrke den svækkede Kraft i Mavens Muskulatur. Det er særligt *Kussmaul*, som har Fortjenesten af at have skaffet Desinfektionen af Maven Indgang i Praxis. Forf. foretrækker Hæverten fremfor Mavepumpen. Ved Dilatation med abnorme Omsætnings- og Gæringsprocesser anvendes til Skyllevand Opløsninger af: Salicylsurt Natron ($^1/_8$—$^1/_2$ pCt.), manganoversurt Kali ($^1/_4$ pCt.), Karbol, Thymol ($^1/_2$ pCt.), Resorcin (2—3 pCt.), Borsyre.

Naar Forf. blandt disse Midler har foretrukket Borsyren, saa var Anledningen dertil først de fortrinlige Virkninger, som man iagttog af dette Middel ved Blærebetændelsen, idet det ved indvortes Anvendelse hurtigt gjør Urinen sur og klar, og ved rigelig Slim- og Pussekretion vise Indsprøjtninger af Borsyreopløsninger i Blæren sig virksomme til at hindre Udviklingen af Gæringssvampene. Borsyren (Acidum boracicum s. boricum $BoO_3 + 3HO$), der tidligere var blevet strøget af Farmakopéen men i den nyere Tid igjen er blevet optaget paa Grund af sine antiseptiske Egenskaber, er en svag Syre, der krystalliserer i hvide, perlemoderglinsende Blade. Karakteristisk er dens Forhold ligeoverfor Glycerinet, den opløses nemlig i 5 Dele kogende Glycerin, udfældes ikke igjen ved Afkøling, og Opløsningen kan holde sig fri for Svampdannelser Aar igjennem. Selv vandige Opløsninger (2—3 pCt.), der ellers let fordærves, kunne opnaa en større Holdbarhed ved Tilsætning af Glycerin.

Ved indvortes Brug (af 1—$1^1/_2$ Gram) iagttog Forf. baade paa sig selv og paa Andre en sur Reaktion af den tidligere nevtrale Urin, i hvilken der tydeligt kunde paavises Borsyre. Ved Indtagelsen af 4—6 Gram konstateredes der let Ildebefindende og en Forøgelse af Diuresen, men først ved Brugen af 12—15 Gram (i 3 Doser) indfandt der sig ubehagelige Fornemmelser i Maven, Brækning og Appetit-

løshed, som dog atter tabte sig af sig selv, efterat Midlet var seponeret. Doser paa 5 Gram dræbe efter *Mitscherlich's* Forsøg Kaniner gjennem Gastroenteritis, og i den nyere Tid har *J. Neumann* fundet, at 5—6 Gram hos Hunde fremkalde en betydelig Nedgang i Legemsvarmen, medens større Doser (paa 10 Gram og derover) medføre Døden gjennem Paralyse af Nerve- og Muskelsystemet.

Betegnende med Hensyn til Forholdet i Maven er Borsyrens Forhold til Albumin. Æggehvideopløsninger fældes ikke af Borsyren. Tilsætter man til Hønseæggehvide eller Nyreæggehvide en 5 pCt. Borsyreopløsning (Maximalopløsning i Vand), indtil blaat Lakmuspapir bliver tydelig rødt, og forsigtigt tilsætter gult Blodludsalt, saa kommer der ingen Udfældning, hvilket heller ikke bliver Tilfældet, selv om man tilsætter en større Mængde af svovlsurt Kali, svovlsurt Natron, Klorkalium eller Klornatrium. Dette Forhold overraskede Forf. saameget mere, som det netop er disse Reaktioner, som ved de kunstige Fordøjelsesforsøg bruges til at bestemme den konventionelle Grænse mellem Æggehvidestoffernes Forsvinden og Dannelsen af Peptoner. Saalænge Fordøjelsesvædsken fældes af Blodludsalt eller af de nævnte Nevtralsalte, er der endnu Æggehvidestoffer tilstede; kan man derimod i de sure Opløsninger ikke mere faa de paagjældende Udfældninger, medens omvendt Garvesyre, Fosforvolframsyre og Jodkvivsølvkalium give Udfældning, saa er Omdannelsen til Peptoner allerede fuldendt. — Tilsætter man nu til den boresyreholdige Æggehvideopløsning fortyndet Saltsyre, Eddikesyre, Vinsyre eller Citronsyre, saa giver baade det gule Blodludsalt og de nævnte Nevtralsalte en Udfældning, hvoraf altsaa fremgaar, at denne er betinget af Tilstedeværelsen af en stærkere Syre end Borsyren.

Ved sine kunstige Fordøjelsesforsøg fandt Forf. at en Tilsætning af Borsyre ikke hindrer Æggehvidestoffernes Fordøjelse, medens koncentrerede Borsyreopløsninger bevare de nævnte Stoffer mod Forraadnelse. 100 Gram af en koncentreret Opløsning af engelsk Kjødpepton blev blandet med 10 Gram af en 5 pCt. Borsyreopløsning, og denne Blanding holdt sig velsmagende og rén et helt Aar igjennem. Paa samme Maade holdt en med Borsyre tilsat koncentreret Opløsning af Pepsin sig fri for Svampdannelse i flere Maaneder. Alle disse Iagttagelser ledede Forf. til at benytte Borsyrens svagt sure og karakteristisk antiseptiske Egenskaber til at hindre de abnorme Gæringsprocesser og Svampudviklingen ved Mavenudvidningen. Som Illustration paa Midlets Virk-

ninger under saadanne Forhold kan nedenstaaende Tilfælde tjene:

En 28aarig afmagret og anæmisk Kone havde indtil for halvandet Aar siden været blomstrende og velnæret. Fra den Tid af begyndte hun at lide af Appetitmangel, sure Opstød, Ildebefindende, Tryk i Hjærtekulen og haardnakket Forstoppelse; i de sidste 6 Maaneder havde der dertil sluttet sig hyppig og stærk Opkastning af ildelugtende Masser, der foruden Madrester indeholdt Masser af spirende Gærsvampe, Sarcine, Bakterier og Fedtsyrenaale. Den stærkt sure Reaktion fandtes (ved Methylanilinvioletopløsningen) at skyldes fri Saltsyre. I den udpumpede og filtrerede Mavesaft fandtes Peptoner og opløst Æggehvide i større Mængde. Epigastriet var opdrevet, ømt for Tryk, den store Kurvatur kunde ved middelmaadig Fyldning af Maven føles 3 Fingersbredder under Navlen. De samme Konturer fandtes ved Indbringelsen af Bruseblandinger samt ved Nydelsen af kulsyreholdige Drikke, hvorved der tillige optraadte stærke peristaltiske Bevægelser.

Efterat Forf. i længere Tid uden Nytte havde anvendt de sædvanlige Midler samt forskjellige Karlsbadervande, gik han over til Brugen af daglige Udskyllinger af Maven med 3—4 pCt. Borsyreopløsninger, efterfulgte af Udskylling med rent Vand. Efter en Uges Forløb standsede Brækningen, og i det oppumpede, ikke ildelugtende Maveindhold kunde der ikke mere paavises Gæringssvampe. Patienten fik nu i længere Tid hver Dag i delte Doser 2—3 Gram Borsyre opløst i 100 Gram Vand og 5—10 Gram Glycerin. Efter 2 Ugers Forløb begyndte Appetiten at komme igjen, Patienten rettede sig kjendeligt og brugte i Avgust 1881 i Begyndelsen let kølige Sædebade og derefter vaade Afgnidninger med efterfølgende skotsk Douche paa Maveregionen. Efter en 6 Ugers Koldtvandskur havde hun faaet et sundt og blomstrende Udseende, og hun taalte ret godt al Slags Mad. Ved Forsøg med Bruseblanding viste det sig, at den store Kurvatur stod over Navlen. Maveaffektionen er ikke senere recidiveret.

Det Anførte viser, at Borsyren er et ikke blot mildt men ogsaa hensigtsmæssigt og billigt Desinfektionsmiddel til Irrigation af Mavevæggene ved de forskjellige Gæringsformer. Ogsaa til indvortes Brug taale Patienterne Borsyren godt. Karboludskyllinger ere fundne skadelige. Ogsaa det salicylsure Natron (2—3 Gram til en Liter Vand), Benzin og navnlig Resorcin (2—3 pCt.) anvendes til Udskyllingsvædsken.

Ved Behandlingen af Maveudvidningen har man foruden at desinficere Maveindholdet tillige at indvirke toniserende paa den formindskede Muskelenergi. Som det bedste Middel hertil anbefaler Forf. Douchen, men ikke saameget den kolde som den saakaldte skotske Douche. Den ved den varme Straale forøgede Modtagelighed i Nerverne forøges end mere ved den umiddelbart efterfølgende Irritation af det kolde Vand. *Gilbert d'Hercourt* har allerede for længe siden ved Forsøg paa Dyr paavist, at der ved Brugen af den kolde Douche udvikler sig en kollateral Hyperæmi i Muskulaturen

under den anæmiske Hud paa Underlivet. Den thermiske Kontrastvirkning, den skiftende Forøgelse og Formindskelse af Blodfyldningen vil ikke blot stimulere den slappede Tonus men ogsaa baade ad direkte Vej og reflektorisk bidrage til at paaskynde Varmedannelsen og Stofskiftet. Den kraftigere Muskelvirksomhed i Mavevæggen vil begunstige Resorbtionen, og den forstærkede Sekretion vil bevirke en bedre Peptonisering. Kombinationen af vaade Afgnidninger og Sædebade med den skotske Douche og det Priessnitz'ske Bælte vil forene den universelle roborerende Virkning af Vandet med den lokale.

Den beskrevne Behandlingsmaade i Forbindelse med en passende Regulering af Diæten vil ved de gunstigere Former af Maveudvidningen i et stort Antal Tilfælde føre til Maalet. Derimod skal man saavidt muligt formindske Mængden af af optaget Vædske og indskrænke Brugen af Mineralvandskurene, og navnlig maa de varme Mineralvande bestemt fraraades, saalænge der foregaa Gæringsprocesser i Maven, da disse forøges ved saadanne Kure. Først naar Gæringen er standset, kan en forsigtig Brug af de bekjendte Mineralvande være nyttig.

De senile Forandringer i Hudsystemet.

Efter *White* (Boston. Med. and Surg. Journ. Nov. 23. 1882. — Journ. of Cutaneous and Venereal Diseases. March 1883).

Forf. deler de senile Forandringer i Huden i 2 Klasser; for det Første de Funktions- og Strukturforandringer, der sammensætte Symptombilledet ved den saakaldte senile Atrofi af Huden, de træffes mer eller mindre udviklede hos ethvert ældre Individ og maa derfor anses for fysiologiske. Den anden Klasse omfatter en Række pathologiske Forandringer, der fortrinsvis optræde i den højere Alder, om de end ikke kunne siges at være absolut knyttede til denne. Den tidligst optrædende Repræsentant for den førstnævnte Klasse er Affektionen af Haarfolliklerne, men iøvrigt indtræder den senile Skaldethed i mange Tilfælde saa tidligt, at det synes at tyde paa, at Menneskeracen er ifærd med ogsaa at miste Haarbeklædningen paa de Dele af Legemet, hvor denne endnu har holdt sig; saafremt den tidligt indtrædende Skaldethed

ikke er en Følge af en Hudsygdom, frembyder baade den og den tidligt indtrædende Affarvning af Haaret de samme anatomiske Strukturforandringer, som iagttages hos ældre Individer.

Oldingens Hud er tynd, tør, bleg, ru, foldet og tildels frembydende Misfarvninger og Fremstaaenheder. Ruheden skyldes en vanskeligere Afstødning af Overhudscellerne, der samle sig til Skæl, som hyppigst træffes paa Haandryggen og i Ansigtet, og Pigmentaflejringer i Overhudscellerne give Anledning til Dannelsen af de større eller mindre brunlige Pletter paa Huden. Hudens Tyndhed skyldes Atrofi af alle dens 3 Lag. I enkelte Tilfælde træffer man en »hyalin« Degeneration af Hudens Bindevæv, der derved bliver meget skørt.

Pruritus senilis er i Begyndelsen ikke ledsaget af kjendelige Strukturforandringer. Kløen er ofte i høj Grad vedholdende og pinlig, undertiden ledsaget af en Følelse af Brænden eller Myrekryben. For at lindre den maa Patienterne klø sig og forsættes derved ofte i den pinligste Tilstand af nervøs Irritation. Huden bærer derfor ofte stærke Spor af denne Behandling, mer eller mindre dybe Rifter, Haarene udrevne, Hudens Overflade haard, ru, misfarvet og med sekundære Betændelsestilstande af forskjellig Intensitet. Kløen har sit Sæde fortrinsvis i Underextremiteterne, men rammer ofte Kjønsdelene og fremkalder undertiden en nervøs Incitation af en saadan Intensitet, at Patientens intellektuelle Evner og hele Organisme lider derunder.

Ved Behandlingen af denne Affektion gjælder det først om at helbrede eventuelt udviklede Ekzemer og at forebygge ny Irritation, i hvilken Henseende man ofte maa gribe til mekaniske Hjælpemidler for at hindre Patienten fra at klø sig. Som de bedste Midler mod Kløen nævnes: Karbolsyre, Tjære, Kloralhydrat, Kamfer, Sublimat, Blaasyre, der anvendes under forskjellige Former og ofte i kombinerede Sammensætninger, og for at forebygge Tilvænning gjør man bedst i af og til at skifte med Midlerne. Stimulerende Fødemidler samt varme Drikke og Spirituosa efter Middagsmaaltidet forbydes. Patienten maa ikke komme nær til Ilden, navnlig om Aftenen, og hvis det er nødvendigt, opvarmes Fødderne om Aftenen ved Hjælp af et Fodbad. Under den sædvanlige Uldtrøje skal Patienten bære en Skjorte af tyndt Linned eller Bomuld.

Purpura senilis og Pigmenteringen. Den førstnævnte Affektion, der skyldes den svækkede Vitalitet i Huden,

udmærker sig ikke i noget Væsentligt fra den tilsvarende Affektion hos yngre Individer: den kræver Ro, horisontalt Leje, Brugen af elastiske Strømper eller Bind. Pigmenteringen, der ofte kan strække sig meget vidt, er, forsaavidt den er ukomplicceret, et aldeles uskadeligt Fænomen og kræver ikke nogen særlig Behandling.

Affektioner i Fedtkjertlerne. Naar Fedtkjertlerne bevare deres Virksomhed ind i den højere Alder, afsondre de ofte et abnormt Sekret af osteagtig Konsistens, der særligt paa Hovedhuden sammen med afsat Smuds kan danne en fast, brunlig, stygt udseende Skorpe. Lignende Ansamlinger kan man ogsaa træffe omkring Kjertelmundingerne i Ansigtet, og de ere ikke altid lette at skjelne fra begyndende Epitheliomdannelser, udgaaende fra disse Kjertler. Disse Ansamlinger ere ikke særligt vanskelige at fjærne. Man lader Hovedbunden være indgnedet med Olie en halv Timestid, derpaa gnides den med Sæbe eller med en Svamp eller et Stykke Flonel, dyppet i en Opløsning af Sæbe i Alkohol, indtil der har dannet sig et tykt Lag af Sæbeskum, Olie og Fedtpartikler; dette Lag fjærnes ved Vaskning med Vand, og Hovedbunden indgnides med Fedt eller Vaseline. Denne Procedure skal gjentages, indtil Ansamlingen er fuldstændigt fjærnet og ophører at danne sig paany. Senere skal Hovedbunden holdes rén ved flittig Vaskning. Ansamlingerne i Ansigtet indsmører man om Aftenen med en Kviksølvsalve (Chloreti amido hydrargyrici Gram. 1, Vaselini Gram. 25) og behandler dem om Morgenen med Olie og Sæbe som ovenfor beskrevet. Og denne Behandling fortsættes, indtil Kjertlerne igjen funktionere normalt.

Keratosis senilis. Denne Affektion viser sig først som Samlinger af Skæl, kun svagt hævede op over den omgivende Hud, lidt mørkere end denne, runde eller ovale af Form og lignende temmelig lyse Fregner. Fra først af kun lidet sygelige tiltage de efterhaanden i Tykkelse og mørk Farve, men deres Udvikling er meget langsom, saa at der kan hengaa Aar, inden de ere blevne store nok til at volde nogen Gene. I deres mest udviklede Form danne de Ophøjninger over Huden af $^1/_8$ Tommes Tykkelse, der ere tørre og faste og med en Farve, der vexler fra det lyseste Gule til det dybeste Sorte, og som, naar de fjærnes fra Huden enten med Neglen eller med et stumpt Instrument, efterlade en overfladisk Exkoriation. De kunne være indtil en halv Tomme i Diameter, og Overfladen er i Reglen jævn. De kunne træffes enkeltvis eller i et betydeligt Antal i Ansigtet og paa Hæn-

derne. De træffes sjældent førend 50 Aars Alderen og ere i Reglen ikke meget fremtrædende førend i Alderen omkring 65—70 Aar. De udvikle sig særligt hos Individer, som ikke ved Sæbevaskninger holde Huden fri for Fedt.

I og for sig er Prognosen for denne Affektion ubetinget god, men hvad der gjør, at man stadig maa holde omhyggeligt Øje med den, er, at der hyppigt i Bunden af disse Skorper udvikler sig kankrøse Ulcerationer (Ulcus rodens), og Overgangen er ganske jævn uden at være karakteriseret ved noget iøjnefaldende Symptom. I Begyndelsesstadiet fjærnes Skorperne let ved at gnide dem ind med Olie og lidt efter vaske med Sæbe og Vand, en Procedure, der skal gjentages dagligt. Ere de blevne ældre, tykkere og fastere, skal man gnide dem ind om Aftenen med Fedt eller en Blysalve og om Morgenen vaske kraftigt med grøn Sæbe i Vand eller i alkoholisk Opløsning, derefter vaskes med Vand, indtil det dannede Skum er fjærnet, og viser der sig derefter Exkoriationer, skulle disse dækkes med Olie. Ere Epidermisansamlingerne særligt tykke og Fedtkjertlerne angrebne i væsentlig Grad, gjør man bedst i at bringe koncentreret Salpetersyre ind i de underliggende Væv ved Hjælp af et spidst Instrument, eller man fjærner den hele Masse ved Hjælp af Afskrabning med skarp Ske, og skulde der være Mistanke om, at kankrøse Nydannelser ere ifærd med at udvikle sig, skal man gribe til den for denne Affektion indicerede Behandling.

Den medikamentøse Æther- og Alkohol-Spray.

Efter *Unna* (Berl. klin. Wochenschr. XIX. 20. 21. 1882. — Schmidt's Jahrb. Bd. 197. S. 15).

Forf. anbefaler den medikamentøse Æther- og Alkohol-Spray som en yderst hensigtsmæssig Methode for Anvendelsen af Medikamenter ved Sygdomme i Hud og Slimhinder, navnlig i saadanne Tilfælde, som ere vanskeligt tilgængelige for den sædvanlige lokale Behandling. Virksomheden af en saadan Behandlingsmaade lader sig a priori ikke betvivle, eftersom vi vide, at flygtige Stoffer, altsaa ogsaa Lægemidler i ætherisk eller endog i vandig Opløsning optages af Huden, naar de drives med stor Kraft og i fint fordelt Tilstand mod Hudens Overflade. Man kunde nu befrygte, at Fugtigheden vilde hindre Absorbtionen i de Tilfælde, hvor Hudens Overflade er

exkorieret, ulcereret eller suppurerende, samt hvor man har med angrebne Slimhinder at gjøre. Efter Forf.'s Erfaring er dette imidlertid ikke Tilfældet, eftersom den hurtige Ætherfordampning river Vandet med sig og gjør det Parti, der er udsat for Sprayens Indvirkning, tørt, ligesom man ogsaa ved Tilsætning af en ringe Mængde Alkohol, der optager Vandet, kan befordre Lægemidlernes Indtrængen i Vævsvædskerne. I ethvert Fald gjør man bedst i først at aftørre det paagjældende Parti eller, hvor det gjælder om nøje at afmaale den anvendte Mængde af Medikamentet, først at anvende en simpel Æther-Spray.

Fordelene ved den medikamentøse Æther-Spray bestaa efter Forf.'s Fremstilling deri, at den 1) virker meget energisk og dybt, 2) at den er billig at anvende, idet Medikamentet hænger godt ved, saa at der selv paa skraanende Partier ikke finder noget Spild Sted, 3) at den tillader en længere Tid fortsat Anvendelse, 4) at den kun volder en næsten øjeblikkeligt svindende Smerte.

Forf. anbefaler at bruge Sprayen ved Sygdomme i mere skjult liggende Hud- og Slimhindepartier: den ydre Øregang indtil Trommehinden, Næse- og Svælghulen, Urinrørs- og Endetarms-Slimhinden, de kvindelige Kjønsorganer indtil Uterus og den behaarede Del af Hovedet; endvidere ved Rhagader af enhversomhelst Art (udviklede f. Ex. ved Ekzem, Psoriasis og Syfilis), Ulcerationer ved Frenulum præputii og Fistler, endelig og specielt ved Sygdomme i Tungen, Kindernes Slimhinde, Tonsillerne, den bagerste Svælgvæg og Urethra. De mest haardnakkede syfilitiske Ulcerationer paa disse Steder, som Uger igjennem trodsede en indvortes Behandling, understøttet af udvortes Pensling med salpetersurt Sølvilte, salpetersurt Kviksølvilte og Aqva phaged., har Forf. set helbredes efter nogle faa Ganges Behandling med Jodoform-, Sublimat-, Jodkviksølv- og Jodkalium-Æther-Sprayen. En ejendommelig Keratose af Tungeryggen hos en sekundær Syfilitiker, bestaaende i 3—6 Mm. lange hornagtige Forlængelser af Papillæ filiformes, som i Løbet af 3 Uger havde trodset den sædvanlige Behandlingsmaade, tabte sig umiddelbart efter en energisk Anvendelse af Jodoform-Douchen.

Som særligt virksomme anbefaler Forf. følgende Præparater:

1) Krysofansyre-Ætherspray ved Mykoser paa behaarede Partier, Herpes tonsurans, Favus, Sycosis parasitaria, Psoriasis capitis.

2) Kloralhydrat-Ætherspray som et fortrinligt lokalt Anæsthetikum f. Ex. ved Spaltning af Buboner.

3) Jodoform-Ætherspray ved bløde Ulcerationer, syfilitiske Ulcerationer i Munden, Svælget o. s. v.

4) Jodkviksølv-Jodkalium-Ætherpray (i hvilken Jodkalium skal være i Overskud) virker som den foregaaende.

5) Sublimat-Ætherspray, der virker paa samme Maade.

6) Sublimat-Karbol-Ætherspray specielt ved betændte Akneknuder.

7) Kollodium- og Vox-Ætherspray til at dække Ulcerationer.

8) Jærnklorid-Æther-Alkoholspray mod Blødninger. Umiddelbart førend man lader Sprayen indvirke, breder man et spindelvævtyndt Lag af Vat over Fladen, der skal optage udsivende Blod, og som ikke frembyder nogen væsentlig Hindring for Sprayens Virkning.

9) Arsenik-Sublimat-Alkoholspray (hvortil bruges Arseniksyrling i 3 pCt. Opløsning med Tilsætning af Sublimat efter Omstændighederne) mod hurtigt voxende Svulster f. Ex. spidse Kondylomer, en intensiv Gift, der dog lader den sunde Hud næsten uskadt.

Forf. benytter i Reglen næsten, men ikke fuldstændigt, mættede Opløsninger.

Han har arbejdet meget med at fremstille billige Apparater til Spray-Behandlingen, som han mener bedst indrettes efter følgende Princip: I et i Reglen S-formet bøjet, opadtil forsnevret og aabent Rør findes et andet, fint Rør med tilsvarende Bøjning, der ved den nedre Ende er smeltet sammen med det videre Rør, medens det opadtil munder frit og centralt ud i den øvre Aabning af dette. Det ydre Rør sidder fast i en Prop, ved Hjælp af hvilken det anbringes i et Reagensglas, der indeholder Sprayvædsken, paa en saadan Maade, at det naar ned til Glassets Bund, medens der foroven er et Luftrum. Tæt under Proppen er der paa det ydre Rør en Aabning paa Siden, og tæt over Proppen et lille Siderør, hvortil den Slange, gjennem hvilken man blæser Luft ind, befæstes. Ved Tætning med Traumaticin (Guttaperka opløst i Kloroform) sørger man for, at Alt slutter lufttæt. Den indblæste Luft gaar nu dels ud gjennem den øvre (Spray)-Aabning af det ydre Rør, dels gaar den gjennem Sideaabningen paa dette under Proppen over i Luftrummet over Sprayvædsken, og presser denne op gjennem det indre finere Rør op til dettes øverste Aabning, hvor den gribes

af Luftstrømmen gjennem det ydre Rør og overføres i Sprayform. Rørenes Form kan naturligvis ændres alt efter de Steder, hvor Sprayen skal anvendes. Blæsningen udfører Forf. i Reglen med Munden. (Glashandler *Bartels* i Hamborg, Herrlichkeit Nr. 40. II. leverer Sæt af Spray-Glas, fabrikerede efter Forf.'s Anvisninger.)

Døvhed hos Skolebørn, dens Aarsager og dens Betydning for Undervisningen.

Efter *S. Sexton* (London med. record. Aug. 1882. — Hygiea. Febr. 1883).

Aarsagerne til Affektioner af Høreorganerne ere saa talrige, at det er sjældent at træffe et Barn, som ikke har haft en saadan Lidelse. Forf. inddeler Aarsagerne i dem, der virke lokalt, og dem, der virke gjennem sympathisk Nerveirritation. Han mener, at alle Skolebørn skulle undersøges med Hensyn til Høreevnen ved Begyndelsen af hvert Skoleaar for at faa afgjort, hvilke Børn der ere for tunghøre til at kunne undervises paa sædvanlig Maade, og hvilke der ere saa tunghøre, at deres Plads i Skolestuen maa bestemmes derefter. Undersøgelsen maa væsentligst gaa ud paa at konstatere Evnen til at forstaa Talestemme af forskjellig Styrke og Kvalitet, og den bør helst foretages med den Lærers Talestemme, som Barnet er vant til at høre. Barnet skal herved staa i en Afstand af 12 Fod med lukkede Øjne og det ene Øre tillukket af en Medhjælper. Ved Undersøgelsen af 570 Børn fandt Forf. 76 o: omtrent 13 pCt., hos hvilke Hørelsen var noget svækket enten paa det ene eller paa begge Ører. Af 484 Børn, der bleve adspurgte, om de kunde mindes at have haft Smerter i Øret, besvarede de 173 dette Spørgsmaal bekræftende.

De Børn, der høre daarligt, skulle ved Undervisningen anbringes nærmest ved Læreren, og de, der kun høre daarligt med det ene Øre, skulle have deres Plads i Skolestuen saaledes, at det sunde Øre er vendt mod Læreren. Børn, der ikke kunne høre Lærerens Stemme paa 5 Fods Afstand kunne ikke deltage i den almindelige Undervisning med Udbytte men skulle undervises for sig. Stærkt tunghøre Børn bør der gives Døvstummeundervisning. Af særlig Vigtighed er det ogsaa, at Læreren hører godt, og enhver Lærer, der søger

Ansættelse i offentlige Skoler, bør derfor først underkastes en Prøve i saa Henseende.

Forf. henleder særligt Opmærksomheden paa den Irritation af Øret, som har sit Udspring fra Sygdomme i Tænderne. Det er navnlig Gjennembruddet af og Karies i den første Kindtand samt Frembruddet af Visdomstanden, der er en saa hyppig Aarsag til Ørelidelser hos Børn. De tunghøre Skolebørn ere meget at beklage; de subjektive Lydfænomener og den stadige Susen for Ørerne pine de smaa Stakler og gjøre dem modløse, den ufuldstændige Evne til at opfatte, hvad der bliver sagt til dem, gjør dem til Gjenstand for deres Kammeraters Spot og paadrager dem fra Lærernes og Forældrenes Side højst uforskyldt Straf for formentlig Uopmærksomhed og Ligegyldighed. Man bør derfor altid gjøre sig til Regel, hvor man har med et tilsyneladende dumt og uopmærksomt Barn at gjøre, at undersøge, om Aarsagen til den mangelfulde Opfattelsesevne ikke maa søges i en svækket Hørelse.

Kamillethe anvendt med Diarrhe hos Børn. *C. Elliot*, Læge ved Børnehospitalet i Bristol, anser Kamilletheen for et saa virksomt Middel mod Diarrheerne hos Børn, at han tror derved at kunne formindske Dødeligheden ved denne Sygdom. Børn paa under 1 Aar giver han $^1/_2$—1 Theskefuld af Infuset nogle Gange daglig, og Børn, der ere lidt ældre, giver han dobbelt saa meget. Til Infuset bruger han Blomsterne af Anthemis nobilis (omtrent 1 : 30). (The practitioner Dec. 1882.)

(Eira Nr. 4. 1883.)

Bekjendtgjørelser.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben daglig fra Kl. 12—2 og fra Kl. 4—10.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saavel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Litteratur, mod en Betaling af 3 Kr. Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen saavel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Paasm. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 12. Maj 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 22.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Budde: Om nogle i den nyere Tid mod Glykosurien og Albuminurien anvendte Lægemidler. — Fredrik Bajer: Om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m. — Fra Prof. Bergmann's krigskirurgiske Kursus i Würzburg. — C. Soltmann: Dysenteriens Behandling. — Gentilhomme: Atropin som Middel mod Snue. — Kvaksalveri. — Udnævnelser. — Bekjendtgjørelser.

Om nogle i den nyere Tid mod Glykosurien og Albuminurien anvendte Lægemidler.

Af Dr. med. *V. Budde.*

Medens de kliniske Forsøg og Undersøgelser i den nyere Tid ellers gjennemgaaende udmærke sig ved en stedse tiltagende Nøjagtighed i Udførelsen og Korrekthed i Planen, kunne Undersøgelserne over Glykosuriens kliniske Forhold i det Hele ikke roses for disse Egenskaber. Methoderne for den kvalitative og kvantitative Bestemmelse af Sukkeret i Urinen blive stadig forøgede og forbedrede, men Planen for de kliniske Undersøgelser, ved hvilke de bringes i Anvendelse, er langtfra altid uangribelig. Dette er Grunden til, at Litteraturen oversvømmes med en Kasuistik, hvis Værd og Betydning ingenlunde staar i Forhold til dens Righoldighed, og netop derfor kan det have sin særlige Interesse at anstille en kritisk Undersøgelse over Værdien af de Anbefalinger, som i den nyere Tid paa Basis af Resultaterne af kliniske Forsøg ere blevne forskjellige Lægemidler tildel.

Den mest almindelige Fejl er, at man lader Forandringer i Diæten gaa Haand i Haand med Institueringen af den medikamentelle Kur og saa tilskriver den sidste en Del af den opnaaede Virkning. Medens det nemlig er notorisk, at

Diæten øver en karakteristisk Virkning paa Glykosurien, er det netop dette, der først skal bevises for Medikamentets Vedkommende, og ved at anstille Forsøget paa den nævnte Maade udelukker man altsaa paa Forhaand Muligheden af at komme til et paalideligt Resultat. Som Exempel herpaa behøver jeg kun at henpege paa den yderst righoldige Kasuistik fra de store Badesteder; medens der foreligger enkelte Undersøgelser, som tyde paa, at Karlsbadervandet undertiden endog kan forøge Sukkerudskillelsen, synes det ved en Række exakte Undersøgelser godtgjort, at man i ethvert Fald ikke tør vente sig nogen gunstig Indvirkning af det paa Glykosurien, men ikke destomindre læser man stadig i de kasuistiske Beretninger, at der »under Brugen af en passende Diæt samt Karlsbader-Vand« opnaaedes den og den Virkning paa Sukkerudskillelsen, ret som om deri laa et Bevis for, at Karlsbadervandet virkelig har haft nogen Andel i den konstaterede Virkning. Denne Fejl, som ogsaa træffes ved Forsøgene med andre Lægemidler, repræsenterer en Forsyndelse mod den for slige Forsøg gjældende Generalregel, at man skal begynde med ved en konstant Diæt at gjøre Sukkerudskillelsen nogenlunde konstant og først derefter, under Overholdelse af den samme Diæt, skride til Forsøgene med det paagjældende Medikament.

Diætetiken og Medikamenteringen ere imidlertid ikke de eneste Momenter, som ere bestemmende for Glykosuriens Forandringer ved Diabetes, Livsfunktionernes komplicerede Mekanisme kan tværtimod paavirkes fra saa mange andre forskjellige Kanter paa en saadan Maade, at Resultatet bliver enten en Forøgelse eller en Formindskelse af Sukkerudskillelsen. Som Exempel skal jeg blot nævne, at en Forøgelse af Urinens Vandmængde, ceteris paribus, ogsaa medfører en Forøgelse af Sukkermængden, medens omvendt en rigelig Svedsekretion kan medføre en Formindskelse af den, og en dagligdags Erfaring er det, at stærke psykiske Paavirkninger kunne fremkalde baade en Forøgelse og en Formindskelse af den udskilte Sukkermængde, ligesom denne ogsaa paavirkes af febrile Tilstande, Fordøjelsesforstyrrelser o. s. v. Endelig maa det særligt fremhæves, at man ogsaa iagttager Svingninger i Glykosuriens Styrke, for hvilke det ikke er muligt at give nogensomhelst Forklaring; Enhver, som har haft Lejlighed til at iagttage et større Antal Diabetikere, vil ofte have konstateret slige Svingninger paa Tider, da hverken nogen Forandring i Diætetiken, i Medikamenteringen eller i Patientens hele Levevis kan afgive nogensomhetst Forklarings-

grund derfor, og ofte bliver Udbyttet af selv de mest rationelt ordnede Forsøg derved i væsentlig Grad forringet. Men netop fordi Tilfældigheden (eller rettere Momenter, som unddrage sig vor Kontrol) kan spille en saa stor Rolle, maa man altid være meget varsom med at bygge for meget paa Resultaterne af enkelte og kortvarige Forsøg. Vil man være mere sikker, maa Forsøgene anstilles i længere Tid og hos saa mange Patienter som muligt, men ikkedestomindre ser man kun altfor ofte, at der drages videregaaende Slutninger ud af forholdsvis kortvarige Forsøg hos en enkelt eller hos nogle ganske faa Patienter.

Raadspørge vi Lærebøgerne og Monografierne med Hensyn til den medikamentelle Behandling for Glykosurien, finde vi en broget Forvirring i Angivelserne, det Middel, som den ene Forfatter roser og anbefaler, forkaster den anden absolut, og omvendt, nye Midler dukke stadig op for snart at give Plads for andre, hvis Ry er ligesaa efemert. Gjennemgaaende har man været tilbøjelig til at søge Forklaringen for dette Forhold i den Antagelse, at de enkelte Sygdomstilfælde skulde være af saa forskjellig Natur og Væsen, at det Middel, som hjælper i det ene Tilfælde, ikke passer for det andet. Efter min Erfaring har denne Paastand ikke meget paa sig, tværtimod skyldes vistnok de mange Anbefalinger af Midler, der senere ere fundne uvirksomme, hovedsagelig Fejl dels med Hensyn til Fremgangsmaaden ved det kliniske Forsøg dels med Hensyn til den Maade, hvorpaa man har argumenteret ud fra Resultaterne af dette, og de Fejl, der ere begaaede, maa da væsentligst søges i de Retninger, som jeg ovenfor har paapeget.

Men inden jeg gaar over til at omtale de enkelte Medikamenter, skal jeg endnu tillade mig en Bemærkning. Fordi man ved Brugen af et af de indgribende Midler, som man navnlig i den senere Tid ikke sjældent ser anvendte, har naaet at faa Sukkerudskillelsen noget formindsket, er det dermed ingenlunde givet, at man derved i Virkeligheden har gavnet sin Patient, Spørgsmaalet bliver nemlig, om man ikke samtidig har stødt an mod de øvrige Indikationer, som foreligge ved Behandlingen af Sukkersygen. Tværtimod tror jeg, at det ofte vil findes, at man ved at formindske Appetiten, svække Kræfterne og Ernæringstilstanden o. s. v. har forvoldt en Skade, som langt opvejer Fordelene ved en noget formindsket Sukkerudskillelse, hvilke Fordele heller ikke kunne være meget store, da Udskillelsen i Reglen i Løbet af ganske kort Tid findes at være gaaet

op til den tidligere Grænse, naar man har ophørt med Brugen af Midlet. Man vil saaledes i Reglen let kunne fremkalde en Nedgang i Udskillelsen ved at give stærkt afførende Midler, der dels jage en Del af de optagne Fødemidler ufordøjede gjennem Tarmkanalen dels fremkalde Gæringsprocesser, hvorved Kulhydraterne delsvis omdannes til Produkter, som ikke kunne forøge Blodets Sukkerholdighed, men at man ikke gavner sin Patient ved at formindske hans Glykosuri paa den Maade, er jo kun altfor indlysende. Af tilsvarende Grunde kan jeg ikke ivre stærkt nok imod den overdrevne Brug af store Doser Opiater, som især skylde engelske Lægers Anbefaling deres Ry som Middel mod Sukkersygen, og som desværre stadig trindt om finde en altfor udbredt Anvendelse.

Blandt de Midler, der i Løbet af det sidste Aar har vundet særlig Indgang i Diabetestherapien, maa først og fremmest nævnes det i den nyere Tid saa meget omhandlede Jodoform. Det blev først anbefalet af Prof. *J. Moleschott*, som i en Række Artikler (Wiener med. Wochenschr. 1882. Nr. 17, 18, 19) gjør Rede for sine Forsøg dermed. Han ansaa det for et lovende Middel, idet det viste sig virksomt til at formindske Sukkeret eller fjærne det helt af Urinen; i Tilfælde, hvor Urinen var blevet sukkerfri under dets Anvendelse, kom Sukkeret igjen, naar det blev seponeret, for atter at tabe sig, naar Brugen af det gjenoptoges. Det viste sig ogsaa virksomt, hvor Patienten ikke holdt nogen rationel Diæt, og hvor stærke psykiske Paavirkninger influerede paa Sygdommens Gang. Disse Paastande ere imidlertid ikke dokumenterede ved fyldestgjørende Oplysninger om den samtidig anvendte Diæt, der ikke altid synes at have været ganske korrekt; om et af Tilfældene skriver Forf. endog udtrykkeligt, «der Kranke geniesst täglich etwa 200 Gram Brod und enthält sich nicht von Makkaroni». Dosis af Jodoform var 10—40 Ctgrm. daglig. — Senere har *Moleschott* i det medicinske Akademi i Rom holdt et Foredrag (Italia medica 1882 Nr. 18 — Allg. med. Centr.-Ztg. 1882 Nr. 77) om det samme Æmne og meddelt 5 nye Tilfælde, hvor Jodoformet ogsaa havde vist sig særdeles virksomt til at formindske Glykosurien, hvorimod det ikke paavirkede Diuresen. Men heller ikke ved disse Forsøg er der taget tilstrækkeligt Hensyn til at stille Jodoformets Virkning klart ud fra Diætens, ja for et Par af Tilfældene anmærkes endog, at der ikke blev holdt «streng antidiabetisk Diæt». *M.* gav Jodoformet i følgende Sammensætning: Jodoformii, Extr. lactuc. sativ. āā Gram. 1, Cumarin. Centigram. 10 F. Pill. XX. D. S. 2 Piller

2—4 Gange daglig. — I »Gesellsch. d. Aerzte in Wien» meddelte Prof. *Drasche* ved Mødet den 1ste December 1882 sine Erfaringer med Hensyn til Jodoformets Virkning mod Diabetes. Han gav i Reglen 10—30 Centigram daglig. I et Tilfælde indtraadte under Brugen deraf Trykken i Underlivet, Appetitløshed og Diarrhe, Diuresen formindskedes vel noget, men ikke konstant, og Sukkeret kunde ikke skaffes bort. Patienten døde af Fthisis, og ved Sektionen lugtede Hjærnen tydeligt af Jodoform, uagtet den sidste Dosis deraf var givet 11 Dage før Døden. I et andet Tilfælde fremkaldte Midlet stærk Kløe over hele Legemet, Diuresen og Sukkerudskillelsen formindskedes dog kun for kort Tid. I et 3dje Tilfælde aftog baade Urinmængden og Sukkermængden stærkt, men en heftig Kløe foranledigede Patienten til at rejse til Karlsbad, hvor Sukkeret formindskedes til et Spor uden yderligere Anvendelse af Jodoform. I et 4de Tilfælde endelig gav Jodoformet ikke bedre Resultater end det salicylsure Natron. Taleren fremsatte som sin Mening, at Jodoformet er istand til at fremkalde en afgjort Bedring i Sukkersygens Forløb, men det virker hverken sikkert eller konstant, i intet af Tilfældene kunde det skaffe Sukkeret fuldstændigt bort af Urinen, og som ubehagelige Bivirkninger maa særligt nævnes Kløen og Fordøjelsesforstyrrelserne.

Uagtet der kun foreligger faatallige og ikke meget instruktive Forsøg, har jeg dog Grund til at antage, at dette Middel i Løbet af det sidste Aar er blevet anvendt meget trindt om, og ikke mindst her i Landet, som Middel mod Sukkersygen, og jeg har derfor anset det for min Pligt ogsaa at anstille Forsøg dermed og meddele mine Resultater. Jeg har anvendt det i 29 Tilfælde (17 Mænd, 10 Kvinder og 2 Børn) af Diabetes, dels lettere, dels sværere, i alle Stadier, alle forskjellige Aldre og med de forskjelligste Komplikationer. Det vilde selvfølgelig føre mig altfor vidt her endog i den mest sammentrængte Form at give detaillerede Oplysninger om Forsøgene i hvert enkelt Tilfælde, og jeg skal derfor indskrænke mig til at fremhæve, at jeg selvfølgelig ikke har forsømt noget Middel til at gjøre Forsøgene saa instruktive og paalidelige som muligt, og at jeg navnlig omhyggeligt har undgaaet alle de ovenfor omtalte Fejlkilder. Hvad nu Resultaterne angaar, da vilde det naturligvis ved en Sygdom med et saa variabelt Forløb som Sukkersygen være let at fremdrage enkelte Tilfælde, der synes at kunne tale ligesaa meget for Jodoformets Nytte som de enkelte Tilfælde, der ere meddelte fra anden Side; men ser jeg henover

den hele Række af Forsøg, faar jeg det aldeles bestemte Indtryk, at Jodoformet ikke er istand til at udøve nogensomhelst Indflydelse paa Glykosuriens Intensitet. Man kunde nu tænke sig, hvad der som sagt for andre Midlers Vedkommende saa ofte er gjort gjældende, at Jodoformet kunde passe for nogle Tilfælde men ikke for andre, alt i Forhold til Tilfældenes forskjellige Natur og Oprindelse; jeg har derfor i de Tilfælde, hvor Sukkerudskillelsen formindskedes under Brugen af Midlet, seponeret dette for en Tid og derefter atter ordineret det, og det har da gjennemgaaende vist sig uvirksomt, uagtet Patientens Diæt og hele Levevis saavidt muligt var den samme som ved første Forsøg. Selvfølgelig have enkelte Tilfælde givet det modsatte Resultat. Hvad der imidlertid særligt har været overbevisende for mig, er, at det i de Tilfælde, hvor Sygdomsdispositionen var i jævn og kjendelig Fremadskriden, ikke er istand til endog blot at forhale denne Udviklingsproces, og dog var det netop her, at dets Virkning maatte kunne spores, hvis det overhovedet havde nogen. Jeg skal ganske kort referere et saadant Tilfælde:

Agnes S., 26 Aar. Ugift. Sund Slægt. Tidligere rask. Diabetiske Symptomer begyndte i Oktober 1881. Kom under min Behandling $^{13}/_{12}82$. Urinens Vægtfylde 1040, S. 5,8 pCt. Streng animalsk Diæt med Glutenbrød og Jærnpiller med Extr. nuc. vomicæ. 3 Dage efter, den 15de Febr. Vægtf. 1026, 0 S. Sukkeret var derefter borte i nogen Tid, uagtet hun fik Grøntsager og Rugbrød indtil 16 Lod daglig. $^{1}/_{3}$ 1029 + S. 8 Lod Rugbrød. — $^{2}/_{3}$ 1018, 0 S., 10 Lod Rugbrød. — $^{3}/_{3}$ 1029, 0 S. — $^{4}/_{3}$ 1027, + S., 8 Lod. — $^{5}/_{3}$ 1022, 0 S., 16 Lod Klidbrød. Sep. Rugbrød. I Maanedens Løb fik hun desuden Mandelbrød, Appelsiner, Kartofler o. s. v., uden at der viste sig Sukker i Urinen. — $^{2}/_{4}$ 1020, 0 S., 4 Lod Rugbrød. — $^{3}/_{4}$ 1028, + S., 2 Lod Rugbrød. — $^{4}/_{4}$ 1015, 0 S. — $^{10}/_{4}$ 1025, ? S. Sep. Rugbrød. — $^{16}/_{4}$ 1032, + S. Sep. Kartofler. — $^{17}/_{4}$ 1014, 0 S. Igjen Kartofler. — I Løbet af en Maaned var der kun af og til svag Sukkerreaktion, i Reglen var Urinen fuldstændigt sukkerfri. — $^{17}/_{5}$ 1025, 0 S. Rp. 40 Ctgrm. Jodoform dagl. — $^{20}/_{5}$ 1013, 0 S. Har lidt af stærk Hovedpine. Sep. Jodoform. — $^{21}/_{5}$ 1033, 2,5 pCt. S. Repet. Jodoform 40 Ctgrm. dagl. — $^{22}/_{5}$ 1037, + S. Kartofler. — $^{23}/_{5}$ 1028, 0 S. — $^{24}/_{5}$ 1031, ? S. — $^{25}/_{5}$ 1030, 0 S., 2 Lod Rugbrød. — $^{27}/_{5}$ 1022, 0 S. — $^{29}/_{5}$ 1020, 0 S., Kartofler. — $^{30}/_{5}$ 1025, + S. Sep. K rtofler og Rugbrød. — $^{31}/_{5}$ 1031, ? S. — $^{1}/_{6}$ 1030, ? S. — $^{2}/_{6}$ 1025, 0 S. — $^{3}/_{6}$ 1032, + S. 50 Ctgrm. Jodoform daglig. — $^{4}/_{6}$ 1028, ? S. — $^{6}/_{6}$ 1031, + S. — $^{8}/_{6}$ 1030, 0 S. — $^{10}/_{6}$ 1025, + S. — $^{12}/_{6}$ 1030, + S. — $^{13}/_{6}$ 1029, 0 S. — $^{16}/_{6}$ 1033, + S. — $^{18}/_{6}$ 1033, + S. — $^{20}/_{6}$ 1024, 0 S. — $^{24}/_{6}$ 1032, + S. — $^{1}/_{7}$ 1038, + S. — $^{3}/_{7}$ 1039, + S. — $^{5}/_{7}$ 1040, + S. — $^{7}/_{7}$ 1036, + S. — $^{10}/_{7}$ 1039, 6,2 pCt. S. Sep. Jodoform. Rp. Liqv. bromo-arsen. Clementis 3 Draaber Morgen og Aften. — $^{8}/_{8}$ 1040, 6,5 pCt. S. Sep. Bromarsenik, Rp. Codein 2 Ctgrm. 3 G. dagl. — $^{27}/_{8}$ 1031, + S. — $^{10}/_{9}$ 1032, 4,5 pCt. S. Rp. 12 Ctgrm. Codein daglig. — $^{3}/_{10}$ 1031, 4,5 pCt. S. — $^{7}/_{10}$ død.

Dette var altsaa et af de Tilfælde, hvis Forekomst man tidligere dels har ligefrem betvivlet, dels har betragtet som overordentlig sjælden, men som jeg har vist tværtimod ere meget hyppigt forekommende, repræsenterende en indenfor visse Aldersklasser næsten konstant foregaaende Overgang fra Sukkersygens lettere Form, hvor Sukkeret kan fjærnes ved en passende Diæt, til den sværere Form, hvor Kunsten ikke mere formaar at fjærne den sygelige Tilblanding til Urinen. Er der noget Omraade indenfor Sukkersygens forskjellige Udviklingsfaser, hvor man kunde vente at erkjende Virkningen af et mod Glykosurien probat Middel, saa maatte det være her, hvor det netop særligt gjælder om at modvirke og standse en ved den fortsatte Iagttagelse aldeles bestemt paaviselig Udvikling af den til Grund liggende Sygdomsproces. Se vi imidlertid hen over de ovenstaaende kortfattede Optegnelser over Sygdommens Gang i dette Tilfælde, kunne vi ikke spore nogensomhelst Virkning af Jodoformet. Den rigelige Sukkermængde, som fra Begyndelsen af var tilstede, kunde let og hurtigt skaffes bort, efterhaanden, da der indrømmes Patienten Nydelsen af flere Kulhydrater, blive Recidiverne af Glykosurien hyppigere og hyppigere, der kræves stadig større og større Indskrænkninger i Diæten for atter at fjærne Sukkeret, indtil dette tilsidst bliver fuldstændigt umuligt; og denne Udviklingsgang formaar Jodoformet aldeles ikke at paavirke, tværtimod er Sukkermængden efter næsten 2 Maaneders Brug af det i Forbindelse med en rigorøs Diæt endogsaa større, end da hun 5 Maaneder tidligere indstillede sig til Behandling.

Dertil kommer, at Jodoformet ingenlunde er noget indifferent Middel, og blandt dets ubehagelige Bivirkninger skal særligt nævnes Fordøjelsesforstyrrelserne. Ganske sikkert har jeg i mange Tilfælde anvendt det i store Doser (indtil 90 Ctgrm. daglig) længere Tid igjennem uden at iagttage nogen Ulempe deraf, men paa den anden Side har jeg ogsaa i andre Tilfælde set forholdsvis smaa Doser hurtigt fremkalde Kardialgi, Trykken i Underlivet, Appetitløshed, Diarrhe o. s. v., ja hos en lille Pige paa 11 Aar fremkaldte endog et Par Doser paa 5 Centigram saa voldsomme Opkastninger, at Tilfældet antog en faretruende Karakter. Ved Sukkersygen, som er en saa dybt indgribende Sygdom i Ernæringslivet, er det af den største Betydning, at Fordøjelsen er i Orden, for at Organismen ved en forøget Næringsoptagelse kan kompensere de Tab, som finder Sted ved den sygelige Forandring i Urinsekretionen, og Enhver, som har en større Erfaring paa

dette Omraade, vil vide, hvvr hurtigt en tiltrædende Mave-Tarmkatarrh hos en Diabetiker kan sætte den mejsommeligt tilkæmpede Balance i Stofskiftet paa Spil, og han vil derfor ogsaa vel betænke sig paa at anvende Midler, som kunne fremkalde slige Komplikationer.

Dr. *Clemens* i Frankfurt a. M. mener at have skaffet Diabetestherapien en værdifuld Berigelse ved at anbefale Bromarsenik(Liqvor bromo-arsenicalis Clementis)[1]). Det «formindsker hurtigt Tørst og Polyuri, og Sukkermængden aftager hurtigt», selv ved de svære Tilfælde gjør Midlet god Nytte. Han stoler dog ikke udelukkende paa dette Middel men anbefaler ogsaa Indaandinger af elektrisk Ozon, samt Elektrisering af Leveren eller af hele Legemet (!) (Allg. med. Centr.-Ztg. 1882. Nr. 62). I en senere Afhandling (Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 8. 1883), hvor han bl. A. opstiller den Hypothese, at der hos Diabetikere undertiden kan dannes fuselholdig Alkohol i Blæren ved Dekomposition af Urinsukkeret, omtaler han tillige et Tilfælde, hvor Sukkeret kun kunde paavises ved Hjælp af Polarisationsapparatet men ikke ad kemisk Vej[2]), og dette kun spektroskopisk paaviselige (!) Sukker lykkedes det ham i Løbet af 14 Dage at fjærne uden nogen Diætforandring alene ved Hjælp af 2 Draaber af Bromarsenikopløsningen, tagne om Eftermiddagen Kl. 6, samt tvekulsurt Natron og lithionholdigt Salzschlirfer-Bonifacius-Vand, hvilke sidste Midler væsentligst bleve givne af Hensyn til den samsamtidigt tilstedeværende urinsure Diathese. — *Békai* (Orvosi Hetilap — Allg. med. Centr.-Ztg. 7. 1883) mener ogsaa at have set god Nytte af dette Middel, navnlig i det ene af to af ham iagttagne Tilfælde.

Jeg har selv anvendt Bromarseniken i 13 Tilfælde (8 Mænd og 5 Kvinder) uden at kunne konstatere nogensomhelst gunstig Virkning deraf. I det ovenfor meddelte Tilfælde konstateredes endog en kjendelig Stigen i Glykosuriens Intensitet. Jeg kan derfor aldeles ikke slutte mig til Dr. *Clemens*' varme Anbefaling af dette Middel.

---

[1]) Tilberedes ifølge *Hager's* «Handb. d. pharm. Praxis» paa følgende Maade: *Rp. Acidi arsenici, Kalii carbonici* åå 0,1 *In vitrum cylindricum probatorium immissis affunde Aquæ destill. simpl. gutt. 5 et calefac, ut liqvor limpidus efficiatur, qvem aqva destill. simpl. sufficienti qvantitate dilue, ut liqvor sit ponderis* 10,0 *Tum admisce Bromi* 0,2 (*Gutt. 4*) *Sepone per diem unum, tum liqvorem dispensa.*

[2]) Kobberprøven er i Virkeligheden mere fintmærkende end den optiske Prøve, idet Sukkermængder, som fremkalde tydelig Reduktion, ikke give noget kjendeligt Udslag ved Polarisationsprøven.

Navnlig i England skal i de senere Aar Kodein være blevet anvendt en Del som Middel mod Diabetes. *Shingleton Smith* (Brit. med. journ. 24. 1. Juni 1882) meddeler saaledes en Række Tilfælde, i hvilke det, anvendt i Doser paa 2—3 Ctgrm. 3 Gange daglig stigende lidt efter lidt indtil indtrædende Døsighed, skal have vist sig særdeles nyttigt. Tilfældene ere imidlertid, saaledes som de foreligge, ikke meget overbevisende. Jeg har prøvet dette Middel i 7 Tilfælde (4 Mænd og 3 Kvinder) ved forskjellige Stadier og Udviklingstrin af Sygdommen, uden at kunne spore nogen kjendelig gavnlig Virkning deraf. Naar det i det ovenfor meddelte Tilfælde for en flygtig Betragtning kunde tage sig ud, som om Kodeinet havde fremkaldt nogen Nedgang i Glykosurien, saa maa jeg gjøre opmærksom paa, at det blev anvendt paa en Tid, da Organismens hele Modstandskraft var stærkt svækket ved Sygdommens rapide Udvikling, da Appetiten var formindsket, medens tiltrædende Fordøjelsesforstyrrelser betingede abnorme Dekompositioner i Tarmkanalen, hvorved Kulhydraterne kunde omdannes til Stoffer, der ikke kunne forøge Sukkermængden i Blodet. En Formindskelse af Glykosurien under saadanne Forhold kan altsaa ikke bevise Nogetsomhelst i den heromhandlede Retning.

(Sluttes.)

Om Apothekerprivilegiernes Ophævelse m. m.

Af Folkethingsmand *Fredrik Bajer*.

Forholdet mellem Læger og Apothekere — har man sagt — er «det samme som imellem Skuespildigtere og Skuespillere» [1]). Skulde dette Forhold være mindre heldigt for videnskabeligt Samarbejde, dersom Apothekerne — i Lignelsen: Skuespillerne — vare ansatte og lønnede af Staten, end i modsat Fald? Næppe; thi den videnskabelige Drift paavirkes ikke af, om Lønnen kommer fra denne eller hin Kilde. Sammenligningen af Forholdene i en privat Forretning med dem i et offentligt Kontor (S. 293) vil næppe passe længer, indtil den ny Tidsaand har bortpustet det byrokratiske Støv, som

[1]) Se Tillæg til Storthingsdokument Nr. 31 (1883) fra Næringskomitéen Nr. 2: Forslag til Lov om Apothekerdisciples Antagelse og Undervisning S. 12.

endnu fra Enevoldstiden ligger over vore fleste offenlige Kontorer. Ligesaa lidt som Samarbejdet mellem Skuespildigteren og Skuespilleren paavirkes af, om denne er ansat ved et Statstheater eller et Privattheater, ligesaa lidt kan formentlig det imellem Lægen og Apothekeren paavirkes af, at den sidste bliver Statsapotheker. Her maa paa Videnskabens Omraade gjælde det Samme som hist paa Kunstens.

Til Apothekernes Privilegier har jeg ikke knyttet Forestillingen om Forrettigheder i samme Forstand som Grevernes og Friherrernes fra Slutningen af det 17de Hundredaar. «Det sagde I, Herre, ikke jeg» (se S. 294). Fæstemændenes og Klasselotterikollektørernes «Privilegier» ere unægtelig bedre skikkede til Sammenligning. Men hvad er disse sidstes — saavel som Apothekernes — Privilegiers historiske eller naturlige Grund? Den, at disse Stillinger eller Næringer maa være under skarp Kontrol fra Statens Side. Men, naar nu Apothekerne kommer under Statens Drift, da vil jo Kontrollen kunne blive tilstrækkelig skarp uden Privilegier.

Spørgsmaalet om, hvorvidt vort Demokrati er meget «fremskredet» eller ikke, lader jeg helst ligge. Efter min Mening er det langt tilbage; men ligesaa vist som jeg tror paa Fremskridtet overhoved, tror jeg ogsaa paa, at vort Demokrati engang vil blive saa «fremskredet», at det indser, at Staten staar sig bedst ved at lønne enhver af sine Arbejdere, høje saavel som lave, saa rigelig, at enhver af dem med Glæde helt ofrer sig til sit Embede, medens Staten til Gjengjæld sikrer dem en i økonomisk Henseende sorgfri Tilværelse. Fejlen ved det nuværende System ligger for en stor Del i, at der er for Mange om Arbejdet, og derfor ogsaa om den Løn, som Arbejdet med Billighed kan kræve uden Hensyn til Personernes Antal, — ligesom ogsaa med Hensyn til Lønnens Fordeling Nogle har for Meget, men Flere for Lidt. Ved en Nyordning som Statsapothekernes kan slige Fejl lettere undgaas, end derimod gamle, indgroede nu kan hæves.

Spørgsmaalet om gratis (eller tilnærmelsesvis gratis) Uddeling af Lægemidler er ikke oprindelig rejst af mig. § 9 i mit Lovudkast taler kun om «nye Medicinaltaxter, beregnede efter Værdierne af de til Lægemidlerne brugte Raamaterialier» [1]) («Ugeskr. f. L.» den 24de Februar 1883 S. 135). Men gjærne

[1]) I mit Lovudkast ønsker jeg sat Punktum efter «Medicinaltaxter», medens Resten af dette Stykke (4 Linier) udgaar. Grunden til denne Ændring vil ses af det Følgende.

skal jeg indrømme, at, medens Overgangen til Statssystemet paa den ene Side anbefaler sig ved at tilvejebringe Muligheden for nye Apothekers Oprettelse uden Hensyn til de bestaaendes Interesser, saa anbefaler det sig paa den anden Side derved, at det bliver muligt at nedsætte Medicinaltaxterne saa stærkt, som finansielle Hensyn tillader. At der ved en saadan Nedsættelse er ogsaa andre Hensyn at tage end de finansielle (o: Hensynene til Statskassen), skal jeg ligeledes indrømme. Vanskelighederne er dog næppe uovervindelige, naar man kun med god Villie fra begge Sider kommer hinanden i Møde. Jeg tager strax til Indtægt, at den ærede Red. af dette Tidsskrift udtaler, at Faren for Misbrug paa Grund af de bedøvende Lægemidlers Prisnedsættelse bedst vilde overvindes, naar man som Betingelse for Udleveringen af saadanne krævede en Lægerecept, der da efter Udleveringen af Medikamentet blev tilbageholdt paa Apotheket og senere tilintetgjort (S. 295). Men jeg kan ikke indse, at denne Fremgangsmaade ikke uden synderlig Ulempe skulde kunne udvides til andre Lægemidler end de egenlig bedøvende, forsaavidt de ønskedes til den lavere Pris; det vilde næppe være umuligt at finde betryggende Former, under hvilke det kunde lægges i Lægens Haand at afgjøre, om Lægemidlet skulde udleveres efter Recept[1]) — og i saa Fald efter Omstændighederne endog helt eller tilnærmelsesvis gratis — eller uden Recept[1]), og i saa Fald for den højere Betaling, som maatte kræves af Hensyn til, at andre Handlende end Apothekerne havde Ret til at sælge samme Lægemiddel. Næsten alle ikke-heroiske Lægemidler vil sikkert uden Fare kunne forhandles af Materialister og Urtekræmmere, naar den lovordnede Kontrol med Salget saavel af Levnedsmidler som af Lægemidler, hvortil vi højlig trænger, er gjennemført paa en formaalstjenlig og fyldestgjørende Maade. I Forbindelse dermed maatte oprettes et Statslaboratorium, hvis Opgave skulde være at undersøge Varer, som vare indkjøbte baade hos Apothekere og hos andre Handlende, og det saaledes, at Sælgeren ikke vidste, naar Varerne kjøbtes af ham til Undersøgelse, men at ikke desmindre deres Identitet kunde bevises, dersom Forfalskning eller uforsvarlig Tilberedelse opdagedes. Nye Straffebestemmelser for disse Til-

[1]) Muligvis kunde dette udtrykkes nøjagtigere. Ved »Recept« lægges Eftertrykket paa, at deri skal ligge en Kontrol, derimod ikke paa, at »Recepten« uden Hensyn dertil indeholder Oplysning om Lægemidlets Beskaffenhed.

fælde kunde næppe undværes. Under en saadan Ordning vilde, i alt Fald i større Stæder, de egentlige Apothekervarers Antal kunne indskrænkes meget; og Ulejligheden ved det forøgede Brug af Recepter vilde i samme Forhold blive mindre (desuden vilde ny Paategning af samme Recept ofte kunne træde istedetfor Udstedelse af en ny, og andre Lettelsesmidler maatte kunne findes, uden at Kontrollen derfor blev mindre skarp, saasom Indførelse af delvis trykte Recepter o. lign.). Ved Statssystemets Indførelse maatte der — af Hensyn til den forestaaende Nedsættelse af Medicinaltaxterne og af Hensyn til den deraf følgende forøgede Brug af Recepter — foretages et fuldstændigt Gjennemsyn af Bestemmelserne om, hvilke Varer kun Apothekerne maatte forhandle, hvilke tillige andre, og hvilke fremtidig ikke skulde henregnes til egentlige Apothekervarer. Disse sidste — især de nærende, som snarere ere Sundheds- end Lægemidler, snarere styrkende end helbredende — kunde det vel være tilladt at forhandle paa Apotheker, hvor de vanskelig kunde faas hos andre Handlende, især i mer afsides Egne, men deres Pris maatte da være den gangbare, eller særlig Recept maatte kræves, naar de solgtes under denne Pris. De inciterende Midler vilde vel snarest omfatte den Klasse, som var fælles Varer for Apothekere og andre; om ikke i alle, saa dog i adskillige Tilfælde maatte det kunne paabydes andre Handlende at sælge kun imod avtoriseret Lægerecept. At Misbrug ikke helt vil kunne undgaas under nogensomhelst menneskelig Ordning, er klart, — selve Kontrollen har sin Grænse, og Konsekvensen af Recept for hver Portion Hofmannsdraaber eller andre spirituøse Lægemidler vilde være, at der ogsaa blev krævet Recept, inden der af en Værtshusholder blev skjænket et Glas Brændevin. Men uden at gaa til slige Yderligheder vil det sikkert være muligt at finde en Ordning af Receptvæsenet, som forebygger den væsentligste Fare ved den Prisnedsættelse af alle egentlige Apothekervarer, som er et af de vigtigste Formaal, der skal naas ved Overgangen til Statssystemet. Spørgsmaalet er ikke, om Misbrug overhoved kan undgaas, men om Fordelene ikke overvejer Manglerne.

De Hentydninger, den ærede Redaktion gjør med Hensyn til at skaffe ej alene egentlige Fattige, men «pauvres honteux» billigere Lægemidler (S. 297), vil næppe tilfredsstille Nogen, som mener, at det ikke er nok med en Naade, der tilmed ofte kjøbes med Opofrelse af borgerlige Rettigheder, men at det gjælder en Ret, som synes at ligge i al ikke selvforskyldt Sygdoms Natur. Fattigdom er haard. Fattigdom avler tidt

Sygdom. Den syge Fattige, som baade er fattig og syg uden egen Skyld, bør kunne paakalde en Ret; men da det i mange Tilfælde er umuligt at skjelne mellem forskyldt og uforskyldt Sygdom, maa man finde sig i, at med det samme ogsaa den selvforskyldte Sygdom nyder Godt deraf (i den Henseende gjør jo t. Ex. Lov af 10de April 1874 Nr. 47 § 1 heller ingen Forskjel). Men det ligger i Rettens Natur — i Modsætning til Naadens —, at den maa være lige for Alle: man kan ikke ved Prisnedsættelse skaffe de fattige Syge billigere Medicin uden tillige at skaffe de rige Syge det samme. Det er ikke i Fattigdommen, men i Sygdommen — Arbejdsudygtigheden —, at Retten ligger i dette Tilfælde.

Kun gjennem Statssystemet kan formentlig dette Retshensyn fyldestgjøres; men at det svenske System (jf. S. 226), som i Grunden allerede Hr. Apotheker *C. A. Jacobsen* har foreslaaet den 16de September 1882, og hvortil Hr. Apotheker *J. Camradt* den 17de Marts 1883 (S. 190), samt baade før og senere den ærede Red. har sluttet sig, er et Fremskridt fra det Bestaaende, er utvivlsomt. Kun maa man ikke længer end nødvendigt lade sig nøje dermed, og helst bør man tage hele Skridtet strax.

Fra Prof. Bergmann's krigskirurgiske Kursus i Würzburg.

(Deutsche Militärärztl. Zeitschr. 1882. S. 285—290. — Tidskr. i Milit. Helsovård. H. 1. 1883.)

I en Række Forelæsninger, holdte i Løbet af Marts 1882, har Prof. *Bergmann* foruden forskjellige andre Kapitler af Krigskirurgien særligt behandlet Spørgsmaalet om Anvendeligheden og Gjennemførelsen af den antiseptiske Forbindingsmethode under Krigsforhold. *B.* stiller 4 Fordringer til Antiseptiken, nemlig en omhyggelig Standsning af Blødningen, tilstrækkelig Drænage, rigelig Bedækning med hygroskopisk, antiseptisk Forbindingsmateriale samt endelig Fjærnelsen af alle Smittebærere, der kunde inficere Saaret under Operationen eller under Anlæggelsen af Forbindingen. Som antiseptisk Middel anvender han hovedsagelig Sublimat, der efter hans Angivelse udfolder en 800 Gange kraftigere antiseptisk Virkning end Karbolsyren og tilmed holdes fuldstændigere bundet ved Forbindingsstofferne, et Forhold, der navnlig i

Krigskirurgien har en ikke ringe Betydning. Som Desinfektionsvædske bruger han en Sublimatopløsning (1/2—1 : 1000). Forbindingsstofferne tilvirkes paa følgende Maade: Kemisk rent Gaze eller Vat udvaskes endnu engang i længere Tid med Natronlud i et Dampapparat, skylles derpaa gjentagne Gange med Vand, svagt syret med Saltsyre, indtil Skyllevandet viser sur Reaktion, overhældes derpaa med følgende Opløsning: Sublimat 7,5 Gram, Alkohol 1000 Gram, Vand 1500 Gram, Glycerin 500 Gram og henligger — Gazen i 1/2 Time, Vattet i 4 Dage — deri i et lukket Kar, hvorefter det vrides op og tørres ved naturlig Varmegrad.

Til Spray og Irrigator ligesom til Rensning af Saaret førend Anlæggelsen af Suturer bruges en Karbolopløsning, som trænger dybere ind i Vævene end Sublimatopløsningen, der bevirker en stærk Fældning af Æggehvidestofferne. Spray anvendes ved alle Saar, som ikke allerede befinde sig i Suppurationstilstand, Instrumenter og Hænder dyppes under Operationerne i Sublimatopløsning, istedetfor Svampe bruges Stykker af Sublimatgaze; til Ligatur Katgut, til Sutur Czerny's Silke eller Silke, der er kogt 1/2 Time i en Sublimatopløsning paa 1 1/2—2 pCt. Efter Suturerne sammenkrøllet Gaze og Vat samt tilsidst et 8-dobbelt Lag af Sublimatgaze med Guttaperkapapir mellem de to yderste Lag. Til Fixering af Forbindingen anvendes et Gazebind eller, hvor man tilsigter en Kompression, et elastisk Bind. Blodtomhed fremkaldes ved Opløftning og Omsnøring med Gummistræng uden Bind. Protectiv anvendes sjældent.

Forbindingsmethoden kan modificeres paa forskjellige Maader, Sublimatet erstattes af Karbolsyre, Salicylsyre eller Borsyre ligesom ogsaa af eddikesur Lerjord, der er særligt indiceret, hvor Granulationerne vise Tilbøjelighed til Blødning. *B.* anbefaler særligt Forbinding med Strøpulvere, blandt hvilke Jodoformet først og fremmest maa nævnes for sine fortrinlige lokale Virkninger; det fremkalder ingen Irritation saaledes som Borsyren og Salicylsyren. Jodoformet passer særligt for ondartede, fungøse, tuberkuløse og gangrænøse Saar, og *B.* har trods en flittig Anvendelse af dette Middel ikke iagttaget de Ulemper, som man plejer at befrygte af det.

Naar Omstændighederne blot tillade det, bør den typiske Antiseptik selvfølgelig ogsaa bringes i Anvendelse i Krigen. Tid og Møje spares ved Anlæggelsen af permanente Forbindinger med rigelig antiseptisk Bedækning, Kompression og Tripolithforbinding uden Fenestrering. Den normale Antiseptik under Krigsforhold repræsenteres dog af Strøpulver-

forbindingerne, som kræve den simpleste Teknik og ere de mindst farlige af de permanente Forbindinger. Saar i Bløddelene dækkes ganske simpelt med Strøpulver og et trekantet Stykke Tøj eller lignende. Samme Fremgangsmaade er ogsaa tilstrækkelig ved Saar i Brystet og Underlivet, naar Saaraabningerne ikke ere for store, samt af og til ved Skudfrakturer, her naturligvis i Forbindelse med Immobilisering. — Det bedste Materiale til Skinner er poroplastisk Filt, til Extensionsforbindinger anvendes amerikansk «permanent Hæfteplaster». Tripolith (en Blanding af Gips og Kul) er bedre end Gips, eftersom det ikke forandres ved at tiltrække Fugtighed fra Luften.

En formaalstjenlig Virksomhed paa Forbindingspladsen er fremfor Alt betinget af en god Administration. Paalidelige Læger sortere de ankommende Saarede og oversende dem til primær Amputation eller konservativ Behandling. Der holdes strengt over, at Baarerne anbringes i Rækker med Mellemrum, som tillade fri Adgang til hver enkelt; der sørges for, at Anlæggelsen af Forbindingerne sker hurtigt, de simple Saar i Bløddelene kan Betjeningspersonalet besørge (Strøpulver, Vat o. s. v.), medens Lægerne beskjæftige sig med Skudfrakturerne, de større Blødninger og perforerende Bryst- og Underlivssaar. I Betragtning af Vanskelighederne ved en fortsat antiseptisk Behandling og Muligheden af Transport bør de primære Amputationer foretages i større Omfang end tidligere.

Dysenteriens Behandling.

Efter *O. Soltmann* (Allg. med. Centr.-Ztg. 30. 1883).

I Breslau optraadte der en Epidemi af Dysenteri, der som Forløbere havde et paafaldende stort Antal af Mundaffektioner (Stomatitis aphthosa, Stomacace o. s. v.), ligesom der ogsaa samtidigt iagttoges et større Antal Intermittens-Tilfælde. Dysenterien optraadte dels under sværere og dels under lettere Former, men Dødeligheden var i det Hele kun ringe, hvilket Forf. tilskriver dels Gjennemførelsen af en rationel diætetisk Behandling og dels Brugen af Liqv. Aluminii acet., som han tilskriver en specifik Indvirkning paa Dysenterien, forudsat at det anvendes i rette Tid og paa rette Maade.

Under Epidemiens Forløb holdt Forf over, at alle Renlighedsforanstaltninger gjennemførtes strengt i Patientens Omgivelser; Patienten fik selv daglig mindst ét varmt Bad, Linned, Bækkener og Exkrementer bleve omhyggeligt desinficerede. Fast Føde var fuldstændigt forbudt, og foruden isafkølet Mælk og Agernkaffe blev der kun ved Disposition til Kollaps, og hvor Tørsten var brændende, givet russisk The med Tilsætning af Rom og Burgundervin; i Privatpraxis blev der flere Gange daglig givet Beef-tea theskefuldvis. Navnlig hos Børn virkede varme Omslag beroligende.

Den medikamentelle Behandling blev stadig indledet med et kraftigt, men mildt virkende Afføringsmiddel (Ricinusolie) for at forebygge den irriterende Virkning af en Stagnation af Exkrementer. Ricinusolien blev givet enten alene eller i en Emulsion med Lycopodium, der i de schlesiske Bjærge fra gammel Tid af har haft Ry som et virksomt Middel mod Dysenteri. Den 2den eller 3dje Dag paabegyndes Behandlingen med Liqvor aluminii acetici, baade per os og per anum. Af den lokale Behandling af Tarmen ved Hjælp af Irrigationer eller Lavementer af Opløsninger af Garvesyre og Helvedessten har Forf. kun set Nytte i de lettere Tilfælde, hvor kun den nederste Del af Tarmen var angrebet, medens den i de sværere Tilfælde viste sig uvirksom, afset fra, at Indsprøjtningerne undertiden forøgede Smerten og afgik strax igjen. Vil man give dem, hvad Forf. ikke ubetinget fraraader, saa mener han, at man først bør udskylle Tarmen med lunkent Vand, ikke bruge mere end 90—120 Gram af den paagjældende Opløsning til et Lavement, og altid (for at undgaa Læsion af Slimhinden) benytte gode indoliede Gummirør.

Ved den indvortes Anvendelse af Liqv. aluminii acetici skal man ikke bruge noget stærkt blyholdigt Præparat, bedst er det i den sidste Udgave af den tyske Farmakopé optagne Præparat (tilberedt efter *Polek's* Methode)[1]), som Forf. i Reglen ordinerer i følgende Sammensætning: Liqv. Aluminii acet. 50 Gram, Aqv. destill. 40 Gram, Syrup sacchari 10 Gram, at bruge theskefuldvis i Løbet af 2 Dage. I nogle Tilfælde brugte han ogsaa at lade den rene Liqv. Alum. acet. blande i Hjemmet med bestemte Maal af Sukkervand.

---

[1]) Ifølge Pharm. german. Editio altera. Berolini MDCCCLXXXII sammensættes dette Præparat af: Aluminii sulphurici ptt. 300, Acidi acetici diluti ptt. 360, Calcici carbonici præcipitati ptt. 130, Aqvæ ptt. 1000.
Red.

Efter Forf.'s Erfaring tage Patienterne gjerne dette Præparat. Det indskrænker Udtømmelserne og Sekretionen, navnlig ved de serøs-purulente Former af Dysenterien, hvor der er ulcererende Flader. Det forandrer endvidere Udtømmelsernes Sammensætning, idet det fælder de raadne Dekompositionsprodukter i Tarmen og sandsynligvis ogsaa hindrer Udviklingen af de organiske Smittebærere ved at fjærne de gunstige Betingelser for deres Trivsel. Fordetmeste indskrænker det ogsaa Blodmængden i Udtømmelserne ved at fremkalde en Kontraktion af Tarmens Blodkar.

Atropin som Middel mod Snue. *Gentilhomme* (Rev. med. franc. Juli 1882) har fundet at $^1/_4$—1 Milligram Sulphas atropicus ofte standser Snuen, naar det anvendes i Begyndelsen af Sygdommen, ligesom det ogsaa viser nogen Virksomhed ligeoverfor den mere udviklede Affektion. Det formindsker eller standser fuldstændigt Slimafsondringen i Næsen og virker ogsaa gavnligt paa en samtidigt tilstedeværende Bronkit.

(Eira Nr. 4. 1883.)

Kvaksalveri. Den i Brøndshøj boende Skræder *Lars Andreas Petersen*, som tidligere tvende Gange ved Højesteretsdomme var bleven straffet for Kvaksalveri med en Mulkt paa 200 Kr. og simpelt Fængsel i 4 Uger, var paany bleven overbevist om at have fortsat sin tidligere uberettigede Lægepraxis. Tiltalte havde saaledes taget en senere afdød Arbejdsmand paa Uttersløvmark under Behandling for Gigt i afvigte Vinter og havde til indvendigt Brug foreskrevet ham forskjellige Olier tilsat med Spiritus vini, og til indvortes Brug Kinadraaber. Særlig Betaling for Patientens Behandling havde Tiltalte ikke modtaget, men vel for Udlæg til Medikamenterne. En Husmands 17aarige Søn i Farum Lillevang havde Tiltalte taget under Behandling for Kjertelsyge og anvendt Salve og Draaber, hvorfor han i det Hele modtog et mindre Beløb. En Husmand i Farum behandlede han for en Mavesygdom, ved at give ham »styrkende« Mavedraaber, som kostede 3 Kr., medens Tiltalte for sin Ulejlighed fik 2 Kr. Endelig behandlede han 2 unge Piger i Lyngby, den ene for Gigt, hvoraf hun var kontrakt i Lemmerne, og den anden for daarlige Ben. Førstnævnte Pige tog han endogsaa hjem til sig i sit Hus i 3 Maaneder for bedre at kunne have Tilsyn med hende. Efter sit Udsagn havde han kun afkrævet de Patienter, som han tog i Kur, Betaling for sine Udgifter til Medicin, og lod det saaledes være en frivillig Sag, hvad Patienterne ellers vilde give ham. For den ene af de nævnte Piger tog han desuden særlig Betaling for hendes Ophold i hans Hus. Ifølge en af Distriktslæge *Poulsen* i Taastrup afgiven Erklæring maatte det antages, at de brugte Lægemidler hverken havde haft nogen skadelig eller gavnlig Virkning paa Patienterne. Tiltalte, der er født den 12de December 1841 og ikke har nogensomhelst Ret til Lægepraxis, blev nu ved Kjøbenhavns Amts nordre Birks Extraretsdom anset i Henhold til Lov 3dje Marts 1854 jfr. Frdn. 5te September 1879 som for 3dje Gang begaaet Kvaksalveri med simpelt Fængsel i 2 Maaneder.

Udnævnelser. Under 28de April er Lægekandidat fra Lægeskolen i Reykjavik *A. Bløndal* udnævnt til Distriktslæge i Islands 17de Lægedistrikt.

— Under 1ste Maj er det bifaldet, at Landkirurgen paa Færøerne fremtidig benævnes Fysikus, og er praktiserende Læge i Thorshavn Cand. med. & chir. *C. G. Efferøe* udnævnt til Fysikus for Færøerne samt til Distriktslæge i det hidtil Landkirurgen underlagte Lægedistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Silkeborg Vandkuranstalt.

I Anledning af Opfordringer fra forskjellige Sider vil **Kurpengene**, som i Prospektus er ansat til 2 Kr. 75 Øre daglig, blive fordelt som følger:

Badepenge, heri indbefattet Baderekvisitter, 1 Kr. 30 Øre.
For **Fyrrenaalsbade** 35 Øre extra.
Lægen 50 Øre.
Elektrisk Behandling 75 Øre.
Pneumatisk Behandling 30 Øre.

Nogle **Værelser** kunne erholdes til 1 Kr. daglig, saaledes at disses Pris varierer fra 1 Kr. til 3 Kr., for en Extraseng 50 Øre daglig.

Medens Betalingen for fuld **Kost** er 2 Kr. 50 Øre daglig for en Voxen, betaler **Børn** fra 7 til 12 Aar 2 Kr. og under 7 Aar 1 Kr. 25 Øre daglig. (N. 3912)

C. H. Evers & Co.

Halteaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Haltextrakt** (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og Lager, 17 Peder Skrams gade 17.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af L. J. Brandes,
Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

De aarlige Brøndkure
i Rosenborg Slotshave.

Sæsonen aabnes og Brøndkurene begynde i aar **den 15de Maj** og vedvare til **den 31te Juli.**

Kurtiden daglig fra Kl. 5—9.

Musik i Haven, under Hr. Musikdirektør **Ramsøe's** Ledelse, i 8 Uger.

Indtegning besørges og **Adgangskort** løses i den tidlige Morgenstund i Brøndsalen, senere paa Dagen derimod paa Brøndanstaltens Kontor.

Et rigt Udvalg af højst virksomme og almindelig anerkjendte Mineralvande, nemlig: Karlsbader- og Emservandene, Vichy-, Marienbader, Tarasper-, Eger-, Kissinger, Kreuznacher-, Homburger-, Pyrmonter- og Driburgervand, **vil staa til Afbenyttelse paa Beholdere,** som fyldes hver Morgen, og hvorfra Vandene udskjænkes, saalænge Brønddrikningen varer, under omhyggeligt vedligeholdt Tryk og Temperatur; **ligeledes ville alle Anstaltens øvrige Vande, som kun haves paa Flasker, staa til behageligt Udvalg og Udskjænkning i Salen,** alle imidlertid **dog kun paa Abonnement, mindst for 1 Uge, og aldrig glas- eller flaskevis.**

Ugeabonnementet for Vandene paa Beholdere ere:

for en stor Kur à 6 Glas og derover daglig . . . 6 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Glas daglig . . . . . 5 — » -
for en lille Kur à højst 2 Glas daglig . . . . . 3 — 50 -

og for Vandene paa Flasker:

for en stor Kur à 6 Pægleflasker og derover daglig 5 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Pægleflasker daglig . 4 — » -
og **for en lille Kur** à højst 2 Pægleflasker daglig 2 — 50 -

D'Hrr. Læger staar den kurmæssige Brug af Sundhedsvandene paa Stedet, efter eget behageligt Udvalg til fri Afbenyttelse. Ligeledes staar det hele Etablissement d'Herrer aabent, som maatte interessere sig for Virksomheden, hvorom Inspekteren paa Stedet, Hr. **Nørgaard,** vil meddele al ønskelig Oplysning.

Bestyrelsen for Rosenborg Brøndanstalt,
i April 1883. (N. 3162)

Maglekilde og Frederiksberg

Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Tirsdagen den 15de Maj og vedvare til den 31te Juli.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskjænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskjænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6 Glas	dgl.	Kr. 6,50
Mellemkuren	à 4 —	—	— 5,00
Den lille Kur	à 2 —	—	— 3,50

Ugeabonnement for Udskjænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6 Glas	dgl.	Kr. 5,50
Mellemkuren	à 4 —	—	— 4,00
Den lille Kur	à 2 —	—	— 2,50

Efter Forudbestilling udskjænkes ligeledes i Brøndsalen alle Sorter naturlige Mineralvande.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugenligt blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndanstalten om Morgenen.

D'Hrr. Læger, som interessere sig for Brøndanstalten og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Direktør, Hr. Kand. **Rager,** altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Sæsonen staa til d'Hrr. Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 19. Maj 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 23. 24.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Budde: Om nogle i den nyere Tid mod Glykosurien og Albuminurien anvendte Lægemidler. — A. Sell: Om Forandringen af Apothekerprivilegierne. — Nye Bøger. — Jamaica Dogwood, et Surrogat for Morfin. — Augier: Blyforgiftning ved Haarfarve. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Om nogle i den nyere Tid mod Glykosurien og Albuminurien anvendte Lægemidler.

Af Dr. med. *V. Budde.*

(Sluttet.)

Blandt de Midler, som i de senere Aar ere blevne anbefalede mod Albuminurien, maa først nævnes det garvesure Natron. Som bekjendt er *Frerichs* den første, der har tilraadet at anvende Garvesyren som Middel mod Albuminurien, han fandt, at den stadig formindskede Æggehvideudskillelsen, «om den end i de kroniske Former kun sjældent var istand til fuldstændigt at hæve den», og senere er Tanninet blevet anvendt efter en udstrakt Maalestok navnlig mod de akute og hæmorrhagiske Nefriter. I de senere Tider har dette Middel tabt en Del af sin Kredit, dels fordi nøjagtigere kliniske Forsøg syntes at vise, at det ikke har den therapevtiske Virkning, som *Frerichs* tillægger det (jeg har selv, jvnf. «Ugeskr. f. L.» 3dje R. XIX. Nr. 15, meddelt saadanne Forsøgsrækker), og dels fordi man af theoretiske Grunde sluttede, at den med Urinen udskilte Gallussyre ikke skulde kunne virke adstringerende, og *Rosenstein* og *Finkentscher* have endog ved Forsøg søgt at paavise, at lokalt applicerede Tanninopløsninger istedetfor, som man har ment, at fremkalde Kontraktion tværtimod bevirker Udvidning af Blod-

karrene. For 3 Aar siden har imidlertid *Lewin* anstillet en Række Undersøgelser over Tanninets Forhold og Virkninger i Organismen, som tildels have bragt dette Middel til Ære igjen. Han viste, at den Antagelse, at Tanninet i Maven skulde indgaa i uopløselige Albuminatforbindelser, der ikke kunde optages i Blodet, var ukorrekt, idet den fri Saltsyre i Maven og Alkalierne i Blodet holder dem i opløst Tilstand. Det fremgik endvidere af hans Forsøg, at Garvesyren, hvad enten den indgives per os eller indsprøjtes i det subkutane Bindevæv eller direkte i Blodet, for største Delen viser sig igjen i Urinen, hvormed altsaa Muligheden for en Indvirkning paa Glomeruli er givet. Han anbefalede endelig istedetfor den rene Garvesyre at anvende enten Tanninalbuminat eller Alkalitannat, der resorberes langt lettere og volder mindre Irritation i Maven, hvorfor det uden Skade kan indgives i langt større Mængder.

En endnu kraftigere Støtte fik den therapevtiske Anvendelse af det garvesure Natron mod Albuminurien ved *Ribbert's* Forsøg (Centr. Bl. f. d. med. Wissensch. 3. 1882). Ved hos en Kanin at holde Nyrearterien sammenklemt i $1^1/_2$ Time fremkaldte han Albuminuri, og kort før eller efter Klemmepincettens Fjærnelse indsprøjtede han en 0,5 pCt. Garvesyreopløsning i Blodet; paa Grund af de af Opløsningen fremkaldte Koagulationsprocesser kunde han ikke bringe mere end 2—3 Kubcent. af den over i Blodstrømmen. Dyret blev da dræbt og de udtagne Nyrer undersøgte dels i kogt og dels i frisk Tilstand, og det viste sig da derved, at Mængden af koaguleret Æggehvide i de Malpighi'ske Kapsler var betydeligt ringere, hvor Garvesyren var kommet til Indvirkning, end hvor dette ikke var Tilfældet. *Lewin's* ovenomtalte Undersøgelser bevægede *R.* til at gjøre tilsvarende Forsøg med det garvesure Natron. Til en 2 pCt. Garvesyreopløsning satte han kulsurt Natron indtil Nevtralisation, og af en saadan Opløsning kunde han med Lethed injicere indtil 25 Kubcent., uden at der i Løbet af den første halve Time og derudover efter Fjærnelsen af Klemmepincetten viste sig faretruende Symptomer hos Forsøgsdyret. Det viste sig da herved, at efter Injektion af 25 Kubcent. af den nævnte Opløsning af garvesurt Natron var der ikke Spor af Æggehvide i de fleste Glomeruli, og i de øvrige fandtes den kun i forholdsvis smalle Bælter. Injiceredes der en ringere Mængde af Opløsningen, var Mængden af æggehvidefri Glomeruli i tilsvarende Grad mindre. Efter *Ribbert's* Mening begynde alle Nyrebetændelser med en Glomerulo-Nephritis, og da de

ovennævnte Forsøg vise, at det garvesure Natron er istand til at paavirke Æggehvideudskillelsen i Glomeruli ved den ad travmatisk Vej fremkaldte Albuminuri, vil der efter hans Mening ogsaa være Grund til at vente, at Midlet ved Mb. Brightii ikke alene vil kunne formindske Æggehvideudskillelsen men ogsaa indvirke paa den egentlige anatomiske Faktor, den epitheliale Deskvamation i Glomerulus, selv om det ikke tør antages at kunne bringe fuldstændig Helbredelse, hvor den parenkymatøse eller interstitielle Betændelsesproces i Nyren har naaet en væsentlig Udvikling. Han mener, at det bør gives i større Doser, end man hidtil har givet af den rene Garvesyre, og ligeledes bør det, om nødigt, bruges længere Tid igjennem.

Vi skulle nu se, hvorvidt Resultaterne af de kliniske Forsøg svare til de Forventninger, som ovenstaaende Experimenter synes at berettige til. I «Verein deutsch. Aerzte in Prag» meddelte Dr. *Pribram* ved Mødet den 12te Januar 1883 (Wiener med. Presse 4. 1883) sine Erfaringer med Hensyn til dette Middels Virkninger ved Nyrebetændelsen. I 6 Tilfælde af akut Nefrit forøgede det Diuresen, og samtidig aftoge Hydroperne samt Æggehviden og Formelementerne i Urinen i tilsvarende Grad. Fuldstændig Helbredelse kunde ikke konstateres, da Patienterne lode sig udskrive, saasnart Hydroperne vare svundne, men han tvivler dog ikke om, at det garvesure Natron, som han anvendte i en Mængde af indtil $1^1/_2$ Gram daglig i refrakte Doser, har haft en væsentlig Andel i Tilfældenes gunstige Forløb. Han prøvede det ogsaa i et Tilfælde af Granulæratrofi og i et andet Tilfælde af kronisk Nyrebetændelse, men her viste det ingen Virkning. — I «Verein f. innere Med. in Berlin» meddelte Dr. *Hiller* ved Mødet den 23de Januar 1883 en anden Forsøgsrække (Wiener med. Presse Nr. 8. 1883). Han anvendte det i 2 Tilfælde af akut og i 4 Tilfælde af kronisk Nyrebetændelse (deriblandt 1 Tilfælde af Granulæratrofi og 1 af amyloid Degeneration ved Tuberkulose). Med Undtagelse af 1 Patient, der kun havde en meget let akut Nefrit, have de alle brugt Midlet i længere Tid (12—26 Dage), og den forbrugte Mængde varierede mellem 40 og 105 Gram. Det therapevtiske Resultat svarede imidlertid ikke til Forventningerne. Ikke i et eneste Tilfælde opnaaedes der en varig Formindskelse af Albuminurien eller overhovedet nogen gunstig Indvirkning paa Sygdomsprocessen, der tværtimod tog det sædvanlige ugunstige Forløb. 3 Patienter med kronisk Nefrit døde under eller efter Behandlingen med Tannas natricus af Uræmi, Fthisikeren, der 3 Uger igjennem

daglig havde faaet 5 Gram Tannas natr., døde allerede i den 4de Uge, hydropisk og marastisk. Mest havde Dr. *H.* ventet sig af Midlet ved den akute Nefrit, i det kritiske Stadium, da det skal vise sig, om Processen vil gaa over i Helbredelse eller blive kronisk. I dette Stadium befandt den 2den af de 2 ovenomtalte Patienter sig, men efter 14 Dages uafbrudte Anvendelse af Midlet var der ved Patientens Udskrivning endnu Ødem om Anklerne samt en rigelig Mængde Æggehvide i Urinen, i hvis Bundfald der kunde paavises mikroskopiske Bestanddele, som konstaterede Processens Overgang i det saakaldte 2det Stadium af den kroniske Mb. Brightii. Af alle disse Erfaringer mener *Hiller* at turde slutte, at «det garvesure Natron selv i forholdsvis store Doser og brugt i længere Tid i Træk ikke er istand til i nogen Maade at formindske Albuminurien, saafremt den beror paa svære anatomiske Forandringer i Nyreparenkymet og ikke blot er af transitorisk Natur, ligesom heller ikke til at modificere selve Sygdomsprocessen». — Endelig udtaler Overlæge *E. Bull* i sin sidste Pjece «En Fremstilling af Hovedtrækkene i de Bright'ske Sygdommes Behandling. Kristiania 1883», at han ikke har set «Spor af Virkning» af det garvesure Natron, uden dog at angive, i hvilke Tilfælde han har prøvet det, i hvilken Dosis og hvor lang Tid.

Kaste vi nu Blikket hen over disse Erfaringer, bliver Resultatet ikke meget opmuntrende. Ved Vurderingen af slige Forsøgs Beviskraft er der imidlertid flere væsentlige Restriktioner at tage. For det Første maa alle de egentlige akute Nefriter lades ude af Betragtning her, fordi de i Reglen i og for sig have en god Prognose og i Flertallet af Tilfældene helbredes alene ved Sengeleje og en passende Diæt. Ligeledes maa man udelukke saadanne Tilfælde af kroniske Nefriter som dem, Dr. *Hiller* har valgt til Forsøgsmateriale; Granulæratrofien egner sig kun meget slet som Objekt for de heromhandlede Forsøg, fordi Albuminurien ved denne Form af Nyrebetændelse viser et yderst inkonstant og vexlende Forhold, under lange Perioder af Forløbet kan den mangle fuldstændigt for atter at optræde paany, uden at man altid kan paavise Grunden dertil, den amyloide Degeneration ved Tuberkulose, som *H.* ogsaa har inddraget under Forsøgene, er en saa haabløs og ondartet Affektion, at man ikke tør drage nogensomhelst Slutning af de her iagttagne therapevtiske Resultater, og naar man betænker, at alle de paagjældende 4 Patienter døde faa Uger, efterat Forsøgene vare paabegyndte, dels af Anæmi dels af Hydrops og Marasme,

tør det vel siges, at de ikke vare egnede til at besvare det Spørgsmaal, som blev dem forelagt. Den eneste Form af den kroniske Nefrit, hvor der kan være Tale om at instituere den Slags Forsøg, som Talen er om her, er den forstørrede anæmiske Nyre (Forfatternes 2det Stadium af den kroniske Mb. Brightii), fordi det er den eneste Form, der indebærer Muligheden af en idetmindste delvis Helbredelse, idet Processen taber sin betændelsesagtige Karakter, og de angrebne Partier skrumpe sammen. Men heller ikke her tør Tilfældene benyttes i Flæng til Besvarelsen af therapevtiske Spørgsmaal. Ofte tiltager nemlig Albuminurien ved denne Affektion pludseligt og stærkt, enten fordi der har udviklet sig en betændelsesagtig Exacerbation, eller fordi forcerede Legemsanstrengelser, Diætfejl[1]) o. s. v. have gjort deres Indvirkning gjældende. Man skal til sine Forsøg helst vælge Tilfælde uden særligt fremtrædende Komplikationer, hvor Æggehvideudskillelsen i nogen Tid har holdt sig forholdsvis konstant, og hvor man kan holde over, at Patienten i ethvert Fald saa nogenlunde gjennemfører den samme Diæt og Levevis efter som før Forsøgets Begyndelse. Ganske sikkert har *Hiller* i et enkelt, til Forsøg meget vel egnet Tilfælde faaet et negativt Resultat, men »én Svale gjør ingen Sommer«, og det gjælder her som paa analoge Omraader, at man bør have et tilstrækkeligt Antal Forsøg, naar man derpaa vil bygge nogen therapevtisk Regel.

Jeg har prøvet det garvesure Natron i 23 Tilfælde af kronisk eller subakut Nyrebetændelse, der mer eller mindre fuldstændigt opfyldte de ovenfor definerede Betingelser for at kunne tjene som Forsøgsobjekter. I de fleste Tilfælde var Resultatet negativt, men der var dog ogsaa adskillige, ved

[1]) I en Afhandling, der ogsaa er blevet refereret her i Bladet (»Ugeskr. f. L.« 4de R. VI. Nr. 22), har *Senator* for nogen Tid siden mindet om, at man ikke skal give Patienter med Albuminuri en altfor æggehviderig Diæt. Fra forskjellige Sider er dette blevet opfattet, som om man tidligere ikke var blevet opmærksom paa, at en større Æggehvidemængde i Brighternes Diæt forøger Albuminurien, og man har særligt knyttet *Senator's* Navn til den antydede diætetiske Forskrift. Jeg skal i saa Henseende ikke undlade at minde om, at det nu er 20 Aar siden, at *Pavy* (Lancet. 21. Maj 1863) paaviste, at Æggehvideudskillelsen hos Brighterne tiltager efter et æggehviderigt Maaltid, og jeg har selv for 8 Aar siden meddelt en Forsøgsrække (Ugeskr. f. L. 3dje R. XIX. Nr. 16), der fuldstændigt bekræfter *Pavy's* Angivelser, ligesom jeg i flere Afhandlinger om Behandlingen af den kroniske Nyrebetændelse særligt har urgeret dette Forhold. Jeg fremdrager kun dette for at vise, at den paagjældende diætetiske Forskrift har flere og ældre Erfaringer end *Senator's* at støtte sig til.

hvilke de opnaaede therapevtiske Resultater bestemt tydede paa en gunstig Indvirkning af Natrontannatet paa den sygelige Proces i Nyrerne. Jeg skal som Exempler kortelig referere et Par Tilfælde:

L., 19 Aar gl., juridisk Studerende. Fik $^{1}/_{5}$ 79 Skarlagensfeber, $^{16}/_{5}$ indtraadte der stærk Albuminuri og betydelig Formindskelse af Urinsekretionen; under Brugen af Enebærthe og en let Diæt rettede han sig imidlertid saa hurtigt, at han fik Tilladelse til at staa op $^{31}/_{5}$. Allerede den næste Dag bemærkede han Ødem i Ansigtet, gik igjen tilsengs, og siden den Tid har der stadig holdt sig en intermitterende Albuminuri. Om Morgenen var Urinen i Reglen fri for Æggehvide, der derimod viste sig senere op ad Dagen, navnlig efter Anstrengelser og efter stærkere Maaltider. Konsulerede mig $^{12}/_{2}$ 80. I den æggehvideholdige Urin fandtes sparsomme, smalle hyaline Cylindre. Han brugte Fuksin, 15 Ctgrm. i 7 Dage, 20 Ctgrm. i 35 Dage, uden kjendelig Indflydelse paa den intermitterende Albuminuri. Ud ad Foraaret fik han en akut Mavekatarrh med efterfølgende Gulsot. Under dennes Forløb tiltog Albuminurien og holdt sig derefter i Løbet af Aaret trods Anvendelsen af forskjellige Midler næsten helt konstant.

I Løbet af 2 Aar derefter saa jeg ham ikke. Albuminurien var i den Tid stadig tilstede og noget stærkere. Da han $^{28}/_{12}$ 82 kom til mig igjen, var der mere Æggehvide og flere Cylindre end tidligere i Urinen. Rp. 1 Gram Tannas natricus daglig. — $^{28}/_{1}$ 83 Kun Spor af Æggehvide. — $^{11}/_{2}$ 0 Æggehv. Sep. Medic. — $^{18}/_{2}$ 0 Æggehv. — $^{25}/_{2}$ Lidt Æggehv. Repet. Tann. natr. — $^{4}/_{3}$ 0 Æggehv. Sep. Tann. natr. — $^{6}/_{4}$ Lidt Æggehv. Repet. Tann. natr. — $^{20}/_{4}$ 0 Æggehvide.

Frøken *G.*, 21 Aar gl., led som 6 Aars Barn af Skarlagensfeber, under hvilken der udviklede sig Nyrebetændelse med Hydroper, hvilke sidste svandt nogenlunde hurtigt. Under sin Opvækst har hun altid været meget svagelig, tilbøjelig til at blive forkølet, bleg, mat og let trættet, Amenorrhe og i det Hele Symptomer paa Blegsot, mod hvilken hun har brugt Jærn i stor Mængde.

Konsulerede mig $^{30}/_{11}$ 81. Hun var høj og kraftigt bygget men med et sygeligt, anæmisk Udseende, klagende over de forskjellige Symptomer paa Klorose. Lunger og Hjærte sunde. Urinen sur, indeholdt 2,4 pCt. Æggehvide, stivnede fuldstændigt ved Kogning, og ved den mikroskopiske Undersøgelse fandtes en Del Cylindre, dels smallere, dels bredere, men alle forholdsvis stærkt kornede og tildels lysbrydende, i flere af Cylindrene fandtes dog mere klare, hyaline Partier, og desuden fandtes der hist og her i Vædsken fritsvømmende, kornede Nyreepitheler. Under en passende hygiejnisk-diætetisk Behandling og ved Brugen af store Doser Jærn rettede hun sig godt, følte sig sundere og kraftigere. $^{23}/_{2}$ 82 1 Gram garvesurt Natron daglig. — $^{10}/_{3}$ 1,6 pCt. Æggehv. Sep. Tann. natr. — $^{30}/_{6}$ 2,2 pCt. Æggehv. Repet. Tann. natr. — $^{10}/_{8}$ 1 pCt. Æggehv. Sep. Tann. natr. — $^{12}/_{10}$ 2 pCt. Æggehv. Repet. Tann. natr. — $^{24}/_{12}$ 0,4 pCt. Æggehv. Langt færre Urincylindre end tidligere. Er tiltaget i Huld og Kræfter og har faaet et langt sundere og kraftigere Udseende. — Har derefter en Tidlang brugt Jærn og Jodkalium, Bedringen i Udseendet og Befindendet stadig fremadskridende. — $^{20}/_{4}$ 83 var Æggehvidemængden 0,7 pCt.

Betragte vi nu nærmere disse 2 Tilfælde af kronisk Nyrebetændelse, der begge havde taget deres Begyndelse fra

en akut Betændelse under Skarlagensfeberen — der efter min Erfaring langt hyppigere, end man hidtil har været tilbøjelig til at antage, er Aarsagen til de kroniske Nyrebetændelser hos yngre Individer — ses det let, at Sygehistorierne bestemt tale for, at det garvesure Natron har øvet en gavnlig Indflydelse paa den sygelige Proces i Nyrerne. I det første Tilfælde var Albuminurien først intermitterende og væsentligst kun optrædende under Indflydelsen af uheldige Momenter, men efterhaanden bliver den dels under Indvirkningen af tiltrædende Komplikationer dels paa Grund af, at Patienten forsømmer Tilfældet, ikke blot rigeligere men ogsaa kontinuerlig. Det garvesure Natron har kun været brugt faa Dage, førend Æggehviden atter er svundet af Urinen, og i Løbet af nogle Maaneder viser det sig med fuldstændig Regelmæssighed, at Æggehviden optræder paany, naar han i nogen Tid ikke har brugt Midlet, for atter at svinde igjen efter kort Tids Brug af det. Ogsaa i det 2det Tilfælde taler Nedgangen i Æggehvideudskillelsen og den samtidigt stedfindende Bedring i hele Almenbefindendet under Brugen af det garvesure Natron stærkt for, at dette Middel ogsaa her har øvet en heldbringende therapevtisk Indvirkning.

Medens man saaledes ikke kan vente, at dette Middel overalt og i alle Tilfælde vil være istand til at formindske Albuminurien ved den kroniske Nyrebetændelse — at ville finde et saadant kan vist kun betragtes som en Utopi —, men den Omstændighed, at det synes at have gjort Gavn i nogle Tilfælde og at have begunstiget Udviklingen af den spontane Reparationstendens, som saadanne Tilfælde kunne frembyde, er allerede i og for sig tilstrækkelig Grund til at gjøre yderligere Forsøg med det. Jeg tilføjer, at jeg ogsaa har haft god Hjælp af dette Middel i Tilfælde af extrarenal Albuminuri, ved Cystiter, Pyeliter o. s. v. Jeg har anvendt det i Doser paa indtil 1½ Gram om Dagen, i Reglen 1 Gram daglig, og Patienterne have brugt disse Doser i Perioder paa indtil 3 Maaneder uden at spore nogensomhelst Ulempe deraf.

Det garvesure Natron anvendes dels i Opløsning. *Lewin* tilraader at bruge følgende Formel: *Rp. Sol. acidi tannici (1—5 : 100), adde Solut. natri bicarbonici q. s. ad react. alcalin.* Den ganske svagt alkalisk reagerende Opløsning holdes godt tilproppet og bruges i Løbet af 1—2 Dage, da der ellers under Indvirkningen af Lys og Luft danner sig brune og grønlige Iltningsprodukter. Givet under denne Form absorberes det garvesure Natron meget let. — Hvor Midlet skal bruges lang Tid igjennem, er *Lewin* tilbøjelig til at

foretrække et andet Præparat, alkalisk Tanninalbuminat (*Tanninum albuminatum alcalin.*). *Rp. Sol. acidi tannici (2—5 : 100) adde agitando Alb. ovi un., Natri bicarbonici sol. q. s. ut f. Sol. limp.* Dette Præparat forener Fordelene baade ved Tanninalbuminatet og det garvesure Natron. Den i Vand opløste Garvesyre fældes med Æggehvide, Blandingen rystes godt, derefter tilsættes draabevis kulsurt Natron, indtil Vædsken bliver helt klar. Præparatet holder sig vanskeligt ud over 2 Dage.

Disse Præparaters ringe Holdbarhed gjør det meget vanskeligt at anvende dem, hvor Midlet skal bruges længere Tid igjennem, og hvor man har langt til Apotheket. Jeg har derfor foretrukket at anvende det tørrede garvesure Natron i Pilleform, under hvilken Form Midlet baade absorberes og taales godt. Efter *Gmelin's* Methode fremstilles dette Præparat paa følgende Maade: En kold, temmelig svag, spirituøs Opløsning af Garvesyre fældes med en spirituøs Opløsning af Natronhydrat. (Ved Anvendelse af varme eller for koncentrerede Opløsninger fældes en harpixagtig Masse.) Bundfaldet tørres i Vandbad, hvorved faas en svagt gullig, skør Masse, der med lidt Vand klæber sammen til en gummiagtig Masse, og først ved stærk Fortynding danner en klar brunlig Opløsning, som ved Afkøling bliver mørk og uklar. Den koncentrerede vandige Opløsning efterlader ved Fordampning over Svovlsyre en brun Skorpe og smaa Blade. — Apotheker *H. P. Madsen*, som efter min Anmodning velvilligt har gjort forskjellige Forsøg for at udfinde den hensigtsmæssigste Tilberedningsmaade, anbefaler følgende Methode: 4 Dele Garvesyre og 1 Del tvekulsurt Natron blandes og ældtes med alkoholiseret Vinaand til en blød Dejg, denne opvarmes paa Vandbad, indtil Alkoholen er uddrevet, rives og ældtes med lidt Vand til en haard Deig, der tørres ved svag Varme og derefter pulveriseres. Ved denne Fremstillingsmaade kommer Præparatet til at indeholde en ringe Mængde fri Garvesyre, hvad der dog ikke hindrer dets Anvendelse i therapevtiske Øjemed.

Blandt de andre Midler, som i den nyere Tid ere blevne anbefalede mod Albuminurien, skal nævnes Jodkalium og Salpetersyre, af hvilke vistnok navnlig det førstnævnte vil kunne hævde sig en Plads ved Behandlingen af visse Former af den kroniske Nyrebetændelse og visse Komplikationer ved denne. Da mine Forsøg med disse Stoffer imidlertid ikke ere saa vidt fremskredne, at jeg derpaa tør bygge nogen bestemt Dom, vil jeg opsætte Meddelelsen om dem til en senere Lejlighed.

Om Forandringen af Apothekerprivilegierne.

Af prakt. Læge *A. Sell.*

Ved den Diskussion, som i denne Tid finder Sted i «Ugeskr. f. L.» om en eventuel Omordning af Apothekerprivilegierne, forekommer det mig, at et herhen hørende Forhold ikke burde glemmes, nemlig den distribuerende Læges. Det er saa naturligt, at det hidtil ikke er omtalt, eftersom det bør være den distribuerende Læge selv, der maa sørge for, at han ikke bliver glemt. Naar en ny Ordning foreligger, kunde han ellers let risikere at maatte se Ordningen af sin Distribution tvunget ind i nye Forhold, der maaske vare Alt andet end lykkelige. Sandt nok, han hører til «de Faa», som Hr. Folkethingsmand *Bajer* stiller i Modsætning til «de Mange». Men det bør dog ikke glemmes, at «de Manges» Interesser kræve, at «de Faa», der skulle yde «de Mange» en saa betydningsfuld Hjælp som den, der her er Tale om, ere og blive saaledes stillede, at de ogsaa formaa at yde en fyldestgjørende Hjælp.

Jeg skal her ikke indlade mig paa en Udvikling af den distribuerende Læges nuværende Stilling i Detaillerne, eftersom Spørgsmaalet i anden Anledning for ikke saa længe siden har været drøftet her i Bladet (se «Ugeskr. f. L.» for 1880, flere Numre), men kun berøre hans Stilling i Almindelighed. Det er bekjendt, at det Aktstykke, der ligger til Grund for Distributionens Ordning er Justitsministeriets Skrivelse af 22de Maj 1875. Herefter have Apotheker og Læge indrettet sig, som de bedst kunne. Men, som jeg tidligere har omtalt, denne Ordning kan kun betragtes som midlertidig, eftersom der let kan opstaa Stridsspørgsmaal af indgribende Betydning for hele Sagen, som ikke kunne finde en Løsning efter Justitsministeriets Skrivelse. Paa den anden Side maa det i Tide forebygges, at den fejlagtige Mening, som fra enkelt Side er fremsat, nemlig at Distributionen skulde være en væsentlig Fordel for Lægerne, uimodsagt udbreder sig. Distributionsretten er Aarsagen til, at Landet er blevet overfyldt med Læger, hvis indbyrdes Konkurrence har ført til en betydelig Reduktion af de oprindelige Landlægers Virksomhed, saaledes at denne, til Trods for Landbefolkningens større Trang til Lægehjælp, paa mange Steder er blevet reduceret til en saa minimal Størrelse, at dette just ikke er i «de Manges» Interesse,

Paatænkes der nu en ny Ordning af Apothekerforholdene,

vilde det ganske sikkert være paa sin Plads, om man ikke glemte de talrige distribuerende Lægers Stilling. For Tiden beror Ordningen for en væsentlig Del paa en privat Overenskomst mellem Apotheker og Læge. En saadan Ordning vilde være utænkelig i et Statssystem. Ved alle Privilegiers Overgang til personlige kunde den nok vedligeholdes forsaavidt. Men hvad der end skulde ske, vilde det dog være en Fejl, om man ikke benyttede Lejligheden til dette aabne Spørgsmaals Afgjørelse. Jeg skal her tillade mig at henvise til mit Forslag i denne Henseende, som findes aftrykt i »Ugeskr. f. L.« 4de R. Nr. 7—8. (Trykfejlene rettede i et senere Nummer.)

Da jeg nu i denne Anledning har taget Pennen, skal jeg benytte Lejligheden til at sige min Mening om Spørgsmaalet Statssystem eller personlige Privilegier. Det forekommer mig, at disse bør foretrækkes. Saaledes som Forholdene i det Hele nu ere her i Landet, tror jeg, at der hersker og fortjener at herske Tilfredshed med vore Apotheker. Hvorfor da søge en Ordning, der ligger den nuværende, anerkjendt gode, saa fjærn? Et saadant Spørgsmaal, synes jeg, bør tages praktisk, man bør vælge det, som, at dømme efter den Erfaring, man har gjort, medfører de færreste Ulemper. Theorier kunne være meget gode, men vi Læger vide jo, at vi ligesaa lidt kunne helbrede vore Syge efter Theorier, som man, naar man fryser i Maj Maaned, kan varme sig paa Almanakken. Ville vi helbrede en Sygdom i vor Apothekerordning, maa det ske ad empirisk Vej. — Der er blot én Ting, jeg endnu vil berøre. Hr. Folkethingsmand *Bajer* har gjentagende talt om at »sprede en Sæd af Sundhed ud over Folket«. Det lyder jo unægteligt meget smukt og er ganske sikkert velment. Men jeg tror at kunne sige, at det hører til de skjønne Hypothesers Verden at ville mene, at Sligt i det Hele vil ske, naar Medicinen bliver billigere. Med »Folket« mener Hr. *Bajer* vel nok de Fattige, de, for hvem Medicinens nuværende Pris er et Tryk. Fra min egen Erfaring skal jeg dog sige, at jeg ikke mindes noget Tilfælde, hvor en Syg ikke har faaet den Medicin, han trængte til, den være sig nok saa kostbar, Udveje kan der saagodtsom altid skaffes, selv om det til Slut skulde gaa ud over Lægen. Dermed vil jeg ikke have sagt, at det ikke kunde have sin Betydning, at visse Stoffer kunde faas billigere, men paa den anden Side ville Misbrug let kunne opveje en Del af, eller hele Fordelen. — Det er ikke med Manglen paa de fornødne Medikamenter, vi have at kæmpe. Hovedvanskelighederne,

der lamme vor Virken, komme fra en hel anden Kant: Slette hygiejniske Forhold, daarlig Føde, ussel Pleje, Egenraadighed, Uvillighed til at hjælpe de Syge hos dem, som skulde være de nærmeste dertil, Sogneraad, der hellere lade en Syg blive hjemme i slette Forhold end anbringe ham paa et Sygehus eller Hospital, blot fordi det skal være saa «billigt» som muligt, det er Forhold, hvis Bedring vilde sprede Sundhed, eller rettere sagt, vilde forhindre Sygdom i at udvikle sig eller i at tage en slet Vending hos mangfoldige Mennesker (jeg bruger hellere dette, end Slagordet «Folket») og som vilde være en værdig Opgave for Mennesker, der virkelig have aaben Sans og Følelse for Medmenneskers Nød. Jeg vil ikke slutte med at sige, at Politikere ikke ere Filantroper, jeg vil hellere sige, at disse Begreber ingenlunde er kongruente. Man skulde jo tro det, efter hvad Mange fortælle, men Sagen er vel egentlig den, at de Fleste, ret beset, snarere ere Egoister. Var det ikke Tilfældet, vilde vel Sagerne ikke indtage den beskedne Plads i Sammenligning med Partivrøvlet, som det nu er Tilfældet her i Landet.

Nye Bøger.

Den kroniske Morfinisme. Af K. Pontoppidan, Reservel. ved Kommunehospitalets 6te Afdeling. Kjøbenhavn. 1883. 142 S.

Det vilde være vanskeligt at finde et mere bekvemt Æmne for en Disputatsafhandling. En i ætiologisk Henseende skarpt begrænset Sygdomsform, der kun har været kjendt i forholdsvis kort Tid, saa at der kun foreligger en letoverskuelig Litteratur, hvis Forøgelse paa ethvert Punkt modtages med Anerkjendelse, et Symptombillede, der falder i flere nøjagtigt definerede Faser, hvor der paa ethvert Punkt er uløste Spørgsmaal af klinisk og therapevtisk Natur, som foreligge til Besvarelse. Gjennem en smuk og velordnet Fremstilling, der overalt røber den stilistiske Evne og kritiske Sans, som vi kjende fra andre dygtige Arbejder fra Forf.'s Haand, skildrer han denne Nutidssygdom, dens Udvikling, Forløb og Behandling og dokumenterer sine Udtalelser ved en Række godt iagttagne instruktive Sygehistorier.

Paa et Par Punkter er Forf. imidlertid kommet til mindre holdbare Resultater derved, at han ikke har taget

Hensyn til en Del af det foreliggende Materiale, og da navnlig det, der foreligger i vor egen Litteratur. Side 4 udtaler han saaledes, at det er en stor Sjældenhed, at den kroniske Morfinisme udvikler sig ved indvortes Anvendelse af Midlet, idet han anfører, at *Burkart* kun nævner ét Exempel paa, at Morfinet var taget per os, og at *Levinstein* endog efter sine Erfaringer knytter den kroniske Morfinisme udelukkende til den subkutane Anvendelse af Midlet. Side 16 skriver han: «Det viser sig, at det udelukkende er fra den højere Stand og den saakaldte dannede Middelklasse, at Morfinisterne rekruteres; i alt Fald er det en ren Undtagelse, naar vi se Sygdommen komme til Udvikling i den egentlige Arbejder- eller Landbostand». Forf. er aabenbart kommet til disse Resultater ved væsentligst at støtte sig (foruden til sit eget Materiale) til *Burkart's* og *Levinstein's* Erfaringer. Det maa imidlertid ikke glemmes, at disse Erfaringer ere indsamlede paa Kuranstalter, hvor Opholdet er forholdsvis dyrt, hvor der altsaa væsentligst optages Patienter af de dannede og mere velhavende Klasser, og det Patienter, som i Reglen forstaa at skaffe sig baade Sprøjte og Morfinvædske trods alle Vanskeligheder og hurtigt indøve sig i Indsprøjtningstekniken. Da vi forrige Aar bragte Morfinsagen frem paa Dagsordenen her i Landet, lode vi os det være magtpaaliggende ved Kollegers Hjælp at skaffe et Materiale tilveje, der kunde vise, under hvilke Former og i hvilke Samfundsklasser den kroniske Morfinisme og Mekonisme optræder hertillands, og hvor mangelfuldt dette Materiale end er i forskjellige Retninger, synes det dog at vise, at der foruden den Klasse af Morfinister, som Forf. alene har haft for Øje, og som hovedsagelig træffes paa Hospitalerne og de private Kuranstalter, findes talrige Morfinister og Opiofager blandt den egentlige Almue. For den, som har færdedes meget blandt vor Bondestand, vil dette heller ikke frembyde noget Mærkeligt; thi man træffer her fuldt saa meget som hos nogen Samfundsklasse en udviklet Trang til ved Hjælp af narkotiske Midler at skaffe sig Lindring for sine Smerter og Ulemper. Det fremgaar endvidere af disse Meddelelser, at det ingenlunde er saa stor en Sjældenhed, som Forf. antager, at kronisk Morfinisme udvikler sig ved indvortes Anvendelse af Midlet, enten alene eller vexlende med den subkutane Anvendelse. Ogsaa dette vil let kunne forstaas; thi medens den mere dannede Morfinist i Reglen vil kunne skaffe sig baade Morfin og Sprøjte, er derimod hans mindre kultiverede Kollega ikke bekjendt med de merkantile Smugveje og med de Kneb og Fif, ved Hjælp

af hvilke man kan omgaa de gjældende Bestemmelser for Salget af Morfin- og Opiumspræparater.

Vi fremhæve særligt disse Punkter, fordi de have en ikke ringe praktisk Betydning. Hvis Morfinisterne, saaledes som Forf. tror, næsten udelukkende rekruteredes fra de højere Klasser, saa vilde man ikke kunne vente sig saa store Resultater af de skærpede Bestemmelser med Hensyn til Salget af Morfinpræparater, som vi i sin Tid have taget Ordet for, men som derimod ville kunne vise sig højst nyttige ligeoverfor de Individer, der ikke have Forstand paa at gaa de Krogveje, der unddrage sig al Kontrol. Og havde Forf. Ret i, at Morfinismen saagodtsom udelukkende udviklede sig paa Basis af Misbrug af subkutane Indsprøjtninger, vilde man jo kunne begrænse de skærpede Indskrænkningsbestemmelser til de Morfinpræparater, der kunne anvendes hertil, hvorimod vi efter de os foreliggende Meddelelser maa tilraade, at der gives disse Bestemmelser en langt større Udstrækning. Som Illustration paa dette Forhold skulle vi kun minde om den heri Bladet Bd. VI. S. 365 omtalte Gaardmandskone fra Vendsyssel, der begyndte med at bruge Morfin i Indsprøjtning men senere maatte lade sig nøje med at bruge det indvortes og endte med ved Tidernes Ugunst at være indskrænket til at tilfredsstille sin Lidenskab ved Hjælp af de morfinholdige «Pill. coffeineæ», af hvilke hun tog indtil 20 ad Gangen (!).

Det har glædet os at se, at Forf. indrømmer, at de Forslag, vi have fremsat med Hensyn til skærpede Bestemmelser for Sag med Opiumspræparater og Morfinpræparater «i deres Konsekvens ere Udtrykket for det Radikaleste, det Virksomste, der kan gjøres fra det Offentliges Side for at standse Ondet i dets Vækst», men naar han samtidig tilføjer: «Det kan maaske indvendes mod de dér fremsatte Forslag, at de i deres Strænghed ville komme til at ramme det store Publikum for haardt uden dog at virke tilstrækkeligt betryggende overfor de faa Morfinister, paa hvilke de ere beregnede», tro vi, at han ikke ser ganske ret paa Sagen. Vi vide fuldt vel, og vi have i sin Tid særligt fremhævet det, at det for det store Publikum kan have Betydning at have let Adgang til Indkjøb af svagt opiums- og morfinholdige Lægemidler, der anvendes i hyppigt paakommende lettere Sygdomstilfælde, for hvilke mange Mennesker slet ikke søge Lægen; vi sigte her navnlig til de katarrhalske Affektioner af Fordøjelses- og Aandedrætsorganarne. Udenfor disse Tilfælde spille de stærkere Morfinpræparater — eller bør i ethvert Fald ikke spille — en saa stor Rolle i den daglige Praktik, at det kunde antages

at ramme det store Publikum for haardt, naar man — ikke alene af Hensyn til de «faa» Morfinister men væsentligst for at hindre Udbredningen af et stadigt voxende Samfundsonde — paabød, at der til deres Udlevering krævedes en ny Recept for hver Gang. Vi have haft Lejlighed til gjennem et positivt Forslag at præcisere dette vort Standpunkt, og naar Sagen i sin Tid kommer til offentlig Diskussion, vil det ses, at vi netop have været betænkt paa at undgaa den Vanskelighed, som Forf. hentyder til. At de nu gjældende lempeligere Bestemmelser allerede have nogen Virkning i prohibitiv Retning, derfor tale jo ogsaa flere af Forf.'s egne Sygehistorier.

Idet vi forlade dette dygtige og interessante Arbejde, skulle vi ikke undlade at tilføje, at det paa Grund af hele sin Form og Anlæg meget vel egner sig til at læses af Lægmand; vi haabe derfor, at det maa finde en udstrakt Læsekreds i det store Publikum og her bidrage til at indskrænke et Onde, som ikke kan bekæmpes stærkt nok.

Historiens Vidnesbyrd om Forholdet mellem fysiologiske Experimenter paa Dyr og Lægekonstens Fremskridt. Efter Prof. G. F. Yes's Forelæsn. Paa Dansk ved J. Carlsen, Læge. Gyldendals Boghandel. 57 S.

I og for sig skulde man synes berettiget til at antage, at den Enstemmighed, hvormed Lægerne — fraset de faa, uundgaaelige Undtagelser — hævde Vivisektionens Betydning for Lægekunstens Fremskridt, maatte være overbevisende for det store Publikum, og navnlig skulde man synes, at al Tvivl maatte svinde ligeoverfor det Faktum, at 3000 Læger fra alle Lande paa Lægekongressen i London 1881 enstemmigt og uden nogen Modsigelse fra nogen Side vedtoge følgende Resolution: «*This Congres records its coviction that experiments on living animals have proved of the utmost service to medicine in the past, and are indispensable to its future progress. That, accordingly, while strongly deprecating the infliction of unnecessary pain, it is of opinion, alike in the interests of man and of animals, that it is not desirable to restrict competent persons in the performance of such experiments*» [1]). Ikkedestomindre se vi, at der trindt om i Landene, ogsaa herhjemme, drives en stærk Agitation mod Vivisektionen, som ogsaa hist og her har haft noget Held med sig i Landenes lovgivende Forsamlinger, og det kan

[1]) Transaction of the intern. med. Congress, seventh session. Vol. I. S. 101.

derfor have sin Betydning, at der ved populære Afhandlinger søges at belære Publikum paa dette Omraade. Den foreliggende Afhandling er meget vel skikket hertil, idet den paa en klar og overbevisende Maade skildrer, hvorledes Dyreforsøgene have dannet en rig Kilde for Fremskridt i den praktiske Lægekunst fra de tidligste indtil de seneste Tider. Skulde vi rejse en Anke mod Arbejdet, maatte det være den, at Forf. ikke har nævnt et tilstrækkeligt Antal Exempler paa, at Dyreforsøgene have afgivet den mere direkte Basis for praktiske Kurmethoder; det er den Slags Exempler, som ere bedst skikkede til at overbevise Lægmand, og vi tro, at Lægerne, naar de ligeoverfor det store Publikum debattere dette Spørgsmaal, ikke altid tilstrækkeligt fremdrage denne Side af Sagen. Oversættelsen og Bearbejdelsen er foretaget med Smag og Kritik, og forhaabentlig vil dette Arbejde, der udgaar med en Anbefaling fra Prof. *Panum*, vinde Udbredelse i vide Kredse og her tale den experimentelle Fysiologis og Pathologis Sag mod en vildledt, om end velmenende Agitation.

Om Dødeligheden ved Barselfeber i Kjøbenhavn og danske Kjøbstæder i Femaaret 1877—81. (En fortsat Undersøgelse) ved E. Ingerslev, Dr. med. Kjøbenhavn. 1883. Gyldendals Forlag. 63 S.

I nærværende Tid, da den strengt antiseptiske Fremgangsmaade vinder mere og mere Indgang ved Fødselshjælpen og Behandlingen af den puerperale Tilstand, frembyder det en særlig Interesse at lære at kjende, hvilke Resultater der derved ere opnaaede med Hensyn til den puerperale Mortalitet, og det fortjener derfor Paaskjønnelse, at Forf. har udstrakt sine tidligere interessante Undersøgelser over dette Æmne til Femaaret 1877—81, i hvilket de nævnte Resultater a priori maatte antages at være mere kjendeligt fremtrædende. Forf. har anvendt megen Flid paa Arbejdet, og hvor de officielle Mortalitetstabeller og Dødsattesterne forekom ham at aabne Muligheden for Misforstaaelse og Tvivl, har han søgt nærmere Oplysninger hos de paagjældende Læger. Det er da lykkedes ham at vise, at den puerperale Mortalitet i det sidste Femaar er lavere end i de foregaaende Femaar ikke blot i Provinskjøbstæderne men ogsaa (og specielt) i Kjøbenhavn. Han har endvidere paavist det betegnende Faktum, at medens Dødeligheden ved Barselfeber i Aarene 1867—76 udgjorde 11,1 pCt. af samtlige Dødsfald blandt Kvinder mellem 15 og 45 Aar, er det tilsvarende Tal for Femaaret 1877—81

kun 6,3, saa at altsaa kun hvert 16de Dødsfald blandt Kvinder i Alderen mellem 15 og 45 Aar skyldes Barselfeber. Han omtaler endelig den officielle Anvisning for Landets Jordemødre til antiseptisk Behandling af Fødslerne, i hvilken han ønsker flere Forandringer; med Hensyn til Detaillerne paa dette og andre Punkter i dette interessante lille Arbejde henvise vi til Originalen.

Bidrag til Bedømmelsen af antiseptisk Osteotomi ved Heinrich von Harten, Korpslæge i Hæren. Kjøbenhavn. 1883. 331 S.

Denne Afhandling, der er skrevet for Erhvervelsen af Doktorgraden, støtter sig til 37 Osteotomier, foretagne dels paa Kommunehospitalet dels paa Frederiks Hospital. Forf. giver en udførlig Fremstilling af Operationen, der udføres i rent orthopædisk Øjemed for at rette en Deformitet, som har sit Sæde i Bensystemet, af Efterbehandlingen, samt af de funktionelle Resultater, som ere opnaaede i de Tilfælde, paa hvilke han har bygget sin Afhandling.

Anatomiske Studier over medfødte Hjærtefejl til Belysning af Sammenhængen mellem Forsnevring af Lungearterien og mangelfuld Udvikling af Septum ventriculorum af J. W. Wichmann, Reservel. ved Kommunehospitalet. 131 S.

Forf. har navnlig stillet sig den Opgave at undersøge, hvorvidt *Rokitansky's* Angivelser med Hensyn til Naturen og Oprindelsen af de medfødte Forsnevringer i Lungearteriens Forløb og de samtidigt tilstedeværende Defekter i Septum ventriculorum ere rigtige og holdbare. Arbejdet er væsentligst baseret paa Undersøgelsen af en Række Præparater, som findes i Hovedstadens forskjellige anatomiske Samlinger, samt af friske Organer, fundne ved Sektioner, der ere foretagne i Dronning Louise's Børnehospital. Fremstillingen illustreres ved en Række smukt udførte og særdeles instruktive Tegninger.

Die Anämie von S. A. Laache, Universitätsprogr. f. d. 2te Sem. 1883. Christiania. 1883.

Dette Arbejde, der udgives efter Beslutning af det akademiske Kollegium i Kristiania, støtter sig til en Række i det fysiologiske Institut foretagne Undersøgelser. Forf., som allerede i Aaret 1881 har vundet Universitetets Guldmedaille for en

Afhandling om de røde Blodlegemers Forhold ved sekundære Anæmier, faar i den af Prof. *Worm-Müller* vedfejede Fortale Lov for at være en dygtig og paalidelig Experimentator. — Efter først at have omtalt Methoden for Tællingen af de røde Blodlegemer, Undersøgelsen af Blodets Farvekraft, Maalingen af de røde Blodlegemer i Diameter og deres Forhold i det sunde Blod, gaar han over til at behandle sit Hovedæmne, Blodlegemernes Forhold ved anæmiske Tilstande. Han skjelner her mellem den sekundære Anæmi (Anæmi efter Blødninger hos sunde eller tidligere syge Individer, Purpura hæmorrhagica, Scorbut, Hæmofili, Hæmoglobinuri, Anæmi ved Tyfus, Syfilis, Mb. Brightii, Kræft, Lungesvindsot og Diarrhe), den primære Anæmi (Klorose, simpel Anæmi, pernicies Anæmi, Leukæmi, Psevdoleukæmi). Paa ethvert Punkt af Opgaven giver Forf. selvstændige Bidrag til Spørgsmaalenes Løsning, og Enhver, som interesserer sig for det foreliggende Æmne, vil i dette Værk finde en Række paalidelige og interessante Oplysninger.

Från Mösseberg. Kurmedel och Erfarenheter jemte historiska antydninger. Af O. Torstenson, Badläkare ved Mössebergs Vattenkuranstalt. Göteborg. 1883. 72 S.

Giver en Fremstilling af de Methoder og Midler, ved hvilke Vandkuren virker, samt hvilke Sygdomsformer der specielt indicere dens Anvendelse. Idet Forf. paa de fleste Punkter giver en kort Antydning af Spørgsmaalenes historiske Udvikling, holder han sig væsentligst til Forholdene paa Mösseberg, af hvilke han giver en lærerig og interessant Fremstilling. Forf. nyder en saa stor Anseelse som dygtig og erfaren Hydrotherapevt, at hans Meddelelser og Anvisninger utvivlsomt ville blive modtagne med stor Paaskjønnelse, og for de danske Læger vil der være saameget større Grund til at gjøre sig bekjendt med dette Arbejde, som vi nu ogsaa herhjemme have faaet en Vandkuranstalt, der forhaabentlig vil kunne afhjælpe et længe følt Savn.

Femogtyvende Beretning om Idiotanstalten paa Gl. Bakkehus ved Kjøbenhavn for 1881.

Alumnernes Antal var ved Aarets Udgang 108. Sundhedstilstanden var i Aarets Løb gjennemgaaende god.

Beretnng fra den mediko-pneumatiske Anstalt 1/4 82—31/3 83. Ved Dr. J. Lehmann, Anstaltens Læge. Særtryk af »Hospitals-Tidende«.

Jamaica Dogwood, et Surrogat for Morfin.

Efter Allg. Wiener med. Ztg. 12. 1883. — Allg. med. Centr.-Ztg. 24. 1883.

Ovennævnte Droge, paa hvilken Lægernes Opmærksomhed er blevet henledet i forskjellige Lande, er Rodbarken af »Piscidia erythrina«, en i Vestindien og Florida voxende Leguminose-Art, der først blev anvendt af Prof. *Altamirano* til Forsøg paa Dyr. Amerikaneren *Ott*, der ogsaa har anstillet Undersøgelser over dens fysiologiske Virkninger, har fundet, at medens den ligesom Morfinet virker søvndyssende, har den i Lighed med Bromkalium en beroligende Indvirkning paa Nervesystemet. I store Doser bevirker den Lamhed af de motoriske Nerver, medens den ikke paavirker hverken de større Nervecentra, Nervus vagus, Hjærtets Virksomhed, Temperaturen eller de peristaltiske Bevægelser. *Altamirano* tog selv 1/2 Theskefuld af det flydende Extrakt og fandt, at Virkningen holdt sig i 3 Timer, og der viste sig ingen ubehagelige Eftervirkninger saasom foreget Incitabilitet, cerebral Hyperæmi o. s. v., som saa hyppigt iagttages efter Brugen af Opium. Efter hans Mening er Cortex radicis Piscidiæ erythrinæ indiceret ved: Skrivekrampe, Chorea, Strykninforgiftning, puerperal Eklampsi, Konvulsioner hos Børn o. s. v. — *Ott* mener, at vi i Jamaica Dogwood hesidde en Droge med en kraftig narkotisk Virkning, der inciterer de vasomotoriske Centra, uden at fremkalde Kontraktion af Pupillen, men uagtet den med Belladonna deler den Egenskab at bevirke Udvidning af Pupillen, skjelner dens Virkninger sig dog i væsentlig Grad fra dette Stofs. Vi kunne derfor ikke jævnføre Piscidia erythrina med noget andet af de hidtil bekjendte Lægemidler men maa anvise den en særlig Plads.

W. Hamilton (Plymouth) har fundet, at den har en fremtrædende smertestillende Virkning. Han har paa sig selv anvendt det flydende Extrakt theskefuldvis, det fremkaldte Følelsen af stærk indvendig Varme, der trængte frem til Legemets Overflade, derefter stærk Sved og dyb Søvn. I Amerika anvendes Midlet meget under Navn af Mulungu eller Murungu, og skattes meget af Lægerne. Det beroliger ogsaa irritativ Hoste og hæver asthmatiske Paroxysmer.

Blyforgiftning ved Haarfarve. I »Journal des Sciences méd. de Lille« Tome IV. meddeler Prof. *Augier* følgende Tilfælde: En 62aarig Kvinde havde i 15 Maaneder lidt af stadigt tiltagende Lamhed i Overextremiteterne, uden Smerter i de angrebne Lemmer. Efterat Tilfældet en Tidlang havde været miskjendt, kom hun under Forf.'s Behandling. Han konstaterede en fuldstændig Paralyse af Hændernes, Armenes og Skuldrenes Muskler, saa at Patienten hverken kunde spise eller klæde sig paa uden Hjælp. Ved nøjere Undersøgelse fandtes en blaalig, mørk Rand paa Tandkjødet langs Tandhalsene, og Patienten meddelte paa nærmere Forespørgsel, at hun i Løbet af 5 Aar havde farvet sit Haar ved Hjælp af et kosmetisk Middel, som ved den af Prof. *Schmitt* foretagne kemiske Undersøgelse viste sig at indeholde et i Æther uopløseligt Blypræparat, der betingede dets Evne til at farve Haaret sort.

Haaret blev strax renset, og under Brugen af Svovlbade, Jodkalium og Elektricitet bedredes Patienten hurtigt, og Lamheden tabte sig lidt efter lidt.

(Ztschr. des allgem. österr. Apoth.-Vereines. Nr. 13. 1883.)

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Hjørring med tilhørende Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 16de Maj at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Rosenborg Brøndanstalt.

Weilbacher Svovlkilde

leveres nu fra Brøndanstalten, dog kun paa Halvflasker, til en Pris af 32 Øre pr. enkelt Flaske, og 28 Øre, naar mindst 12 Flasker tages. Den til Vandet hørende Svovlbrinte leveres særskilt i en 30 gr. Flaske, hvis Indhold før Brugen blandes med Indholdet af den større Flaske. En Brugsanvisning følger med hver Levering. (N. 4084)

Vikar.

En Cand. med. (Laudabilis), der i over 2 Aar har været beskjæftiget i Landpraxis, ønsker i Sommermaanederne Vikariat for d'Hrr. Landlæger. Man henvende sig til Kand. **Chr. Guldberg,** Kommunehospitalet.

Civilingenier L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Tand-Klinik St. Kongensg. 19; Søgnedage 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Sygepleien i Hjemmet.

Af **L. J. Brandes,**
Overlæge ved Almindelig Hospital.
Pris: 60 Øre.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 26. Maj 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 25.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Dan. Cold: Om tvungen Indlæggelse paa Sygehus. — O. Lassar: Om Alopecia præmatura. — Demme: Anvendelsen af Pilokarpin ved Skarlagensfeber og Diftheritis. — Zeissl: Behandlingen af Buboner. — Jaworski: Anvendelsen af salinske Midler per rectum ved Forstoppelse og Tyktarmkatarrh. — Bromkalium som Middel mod Epilepsi. — Klampenborg Badeanstalt. — Bekjendtgjørelser.

Om tvungen Indlæggelse paa Sygehus.

I den nylig udkomne Sundhedsvedtægt for Frederiksberg Kommune findes under Afsnittet «Smitsomme Sygdomme» følgende Bestemmelser:

«Enhver, der angribes af en smitsom Sygdom, er pligtig til at underkaste sig tilbørlig Lægebehandling efter Sundhedskommissionens Paalæg. Naar Sundhedskommissionens lægekyndige Medlem skjønner, at Forholdene i et givet Tilfælde ere saadanne, at Faren for Smittens Udbredelse kun kan fjærnes ved Vedkommendes Indlæggelse i et Hospital, er Vedkommende pligtig til at lade sig indlægge i et saadant[1]), dog, at han forinden kan forlange Spørgsmaalet forelagt for Sundhedskommissionen.

Omkostningerne ved en saadan Indlæggelse afholdes af Kommunens Kasse, forsaavidt de Paagjældende ikke selv kunne eller ville udrede dem, dog at Omkostningerne, naar Sygdommen som Epidemi er tagen under Behandling for offentlig Regning, afholdes paa samme Maade som de øvrige Udgifter ved denne Behandling».

Som man af Ovenstaaende vil se, kan man efter denne

[1]) Udhævet af mig.

Vedtægt tvinges til mod sin Villie at lade sig indlægge paa et Hospital. Det kan selvfølgelig i mange Tilfælde være meget formaalstjenligt for Sundhedskommissionen at have en saadan Magt, som Vedtægten her giver, men da Paabudet jo er meget strængt og kan tænkes misbrugt, vilde det maaske ikke være uden Interesse at undersøge, hvorledes Medicinallovgivningen i det Hele stiller sig overfor Spørgsmaalet om Civiles tvungne Indlæggelse paa et Sygehus. Epidemiloven af 17de April 1782 med senere Tillæg, der i det Hele og Store jo endnu danner Grundlaget for vor Optræden ligeoverfor smitsomme Sygdomme, tillader Afsondring og Afspærring, men omtaler aldeles ikke tvungen Indlæggelse paa Sygehus. Karantænelovgivningen om udenrigsfra indbragt Smitte kan næppe føres herhen, og i den øvrige Lovgivning findes mig vitterligt Paabudet om tvungen Indlæggelse kun i Loven mod veneriske Sygdommes Udbredelse, og i Tyendeloven, ifølge hvilken et sygt Tyende ikke kan modsætte sig Indlæggelse i et offentlig Sygehus. I disse Tilfælde er imidlertid den tvungne Indlæggelse vedtagen ved en speciel Lov, men herfra og til en almindelig Anvendelse af en saadan Indlæggelse ved en administrativ Bestemmelse forekommer der mig at være et stort Spring. Vel findes i Tillæget til Kjøbenhavns Sundhedsvedtægt en Bestemmelse om, at en saadan Indlæggelse kan finde Sted ved smitsomme Sygdomme i overfyldte og slette Lejligheder, men dette er jo ogsaa kun en administrativ Forholdsregel, og i Frederiksberg Sundhedsvedtægt er denne indskrænkende Tilføjelse ikke engang medtagen, saa at her hele Afgjørelsen er lagt i Sundhedskommissionens og specielt i dennes lægekyndige Medlems Haand. Hvor er nu Grænsen for, naar den tvungne Indlæggelse skal finde Sted eller ej? Ja der findes kun den Bestemmelse, at Vedkommende skal lide af en smitsom Sygdom, ikke engang, at Sygdommen skal være tagen under offentlig Behandling (se ved Omkostningernes Udredelse), det Øvrige er en Skjønssag. Men hvilket Omfang kan Skjønnet ikke her have, idet jo baade »smitsom Sygdom« er et overordentlig udstrakt Begreb, og Faren for Smittens Udbredelse jo er tilstede overalt, hvor en saadan Syg maa plejes af Andre. Vil man altsaa fastholde den tvungne Indlæggelse paa Hospital, da er det vistnok nødvendigt at tilføje nærmere Bestemmelser af de Forhold, hvorunder en saadan kan og bør finde Sted; der vil alligevel blive mer end nok af Spillerum for Skjønnet tilbage. Men er man overhovedet berettiget til udenfor de ved Lov bestemte Tilfælde at indlægge Nogen paa et Sygehus mod hans Villie?

Ja det maa Juristerne besvare. I Medicinallovgivningen findes vistnok ingen saadan almindelig Bestemmelse, og i Praxis anse, saavidt mig bekjendt er, vistnok hverken Embeds- eller praktiserende Læger sig for berettigede dertil. Kan imidlertid Bestemmelsen tages ad administrativ Vej, ja saa skulle vi Læger mindst beklage os derover, men ét maa vi have paa det Rene, og det er, at vi handle med fuld Ret, naar vi indlægge en Syg mod hans Villie paa et Sygehus. Thi klart maa det staa os, at den Handling, som vi i saa Fald udføre, er Arrest paa Person, og det vilde dog være højst ubehageligt, om vi bagefter fik et Søgsmaal fra den mod sin Villie indlagte Person til Tak for vor energiske Indskriden.

Sluttelig kun et Par Ord om Omkostningerne. Her bør næppe nogensinde være Tale om, at den ved Sundhedskommissionens Indskriden for en smitsom Sygdom paa et Hospital indlagte Syge selv bør betale disse. Han indlægges jo nemlig ikke for sin egen Skyld, ikke for ved Indlæggelsen at blive behandlet for den Sygdom, hvoraf han lider, men kun i Samfundets Interesse for at hindre Smittens Udbredelse i dette, og dette — Kommunen eller Amtet — maa følgelig betale alle med hans Indlæggelse forbundne Omkostninger.

Naar jeg her har tilladt mig at fremsætte ovenstaaende Par Bemærkninger, da er det, fordi det jo meget let kan hænde, at de omhyggeligt udarbejdede Sundhedsvedtægter for Frederiksberg Kommune kunne blive Grundlaget for andre Sundhedsvedtægter, og det derfor er rigtigt i Tide at faa ovenstaaende, ikke uvigtige Spørgsmaal om Retten til at foretage tvungen Indlæggelse klaret.

Den 9de Maj 1883.

Dan. Cold.

Om Alopecia præmatura.

Efter et Foredrag, holdt i »Berl. med. Gesellsch.« af Dr. *O. Lassar* (Berl. kl. Wochenschr. 16. 1883).

Blandt de forskjellige Former af fortidligt Haaraffald er den saakaldte Alopecia pityrodes s. furfuracea den hyppigst forekommende, den optræder hos Individer i den kraftigste Alder, og begyndende med ganske lette Symptomer udvikler den sig efterhaanden til fuldstændig Skaldethed. Der har allerede i

lang Tid foreligget Beskrivelser af denne Affektions kliniske Forløb og de anatomiske Forandringer, den bevirker, men dens egentlige Natur har først i den senere Tid været gjort til Gjenstand for mere indgaaende Undersøgelser. I »Monatsheft. f. prakt. Dermat.« (1882 H. 5) har Dr. *L.* givet en Meddelelse om en Række Undersøgelser, som han har anstillet sammen med *A. W. Bishop*, og som godtgjøre, at den almindelige Alopecia præmatura furfuracea maa henregnes til de smitsomme Affektioner. De vare anstillede med en ung Mand, som led af Haaraffald og Skældannelse, og det viste sig, at de løsnede Haar og Skæl kunde overføre Smitten til Forsøgsdyr, i hvis Skind de bleve anbragte. Det lykkedes endvidere ved passende Midler ikke blot at standse det floride Haaraffald men ogsaa at fremskaffe en kjendelig fyldigere Haarvæxt.

Taleren fremstillede derefter 2 unge Mennesker, paa hvilke han havde gjort lignende Iagttagelser. Disse sunde og kraftige unge Mænd havde for et Par siden mærket, at deres yppige Haarvæxt begyndte at blive tyndere, og lidt efter lidt tiltog Haaraffaldet i Intensitet, saa at fuldstændig Skaldethed syntes uundgaaelig. Haarene navnlig i Pande- og Isse-Regionen vare skøre, glansløse og besatte med talrige, yderst fine Smaaskæl, de sad løst, saa at de kunde redes af i stor Mængde. Hovedhuden var normal, medens dog enkelte Exkoriationer tydede paa, at der var Kløe tilstede, dog var den saa ringe, at den ikke generede dem, om de end havde bemærket, at de ofte ligesom uafvidende kløede sig i Hovedet.

I Løbet af en Uge bleve de affaldne Haar samlede og blandede med lidt Vaseline eller en indifferent Olie indgnedne i Pelsen paa Kaniner, Marsvin og hvide Mus. For Sammenligningens Skyld bleve andre Dyr af samme Art indgnedne med Olie og Vaseline uden Tilsætning af Haar, ligesom der ogsaa blev gjort nogle Forsøg med at indgnide eller indbørste Haarene og Skællene uden nogen Tilsætning paa Ryggen og Hovedet af Forsøgsdyrene. Forsøgene gave aldeles overensstemmende Resultater. Kontroldyrenes Hud viste ingen Forandringer, men hos de øvrige udviklede der sig i Løbet af 2—3 Uger nøgne Pletter, der udbredte sig periferisk. Samtidig viste der sig ligesom hos Mennesket, men stærkere, en Afskalning, der ligeledes optraadte stærkest omkring de affi-cerede Partier. De Dyr, paa hvilke der var indgnedet Haar og Skæl uden nogen Tilsætning forholdt sig paa lignende Maade, om end Virkningen af Indpodningen her ikke var saa

stærk, fordi de løse Haar og Skæl, der ikke blev holdt fast af noget Bindemiddel, lettere faldt af igjen.

Fra de første Forsøgsdyr blev der da overført Infektionsmateriale paa andre Dyr, og Resultatet var her det samme, kun var Virkningen endnu hurtigere indtrædende end ved Overførelsen fra Mennesker til Dyr. Taleren fremviste flere af de Kaniner, paa hvilke Forsøgene vare foretagne; de frembøde paa de Steder, hvor Smitstoffet var anbragt, væsentligst Ryggen og Hovedet, nøgne Pletter med Haaraffald i Periferien og klidformig Afskalning, altsaa alle Symptomer paa en karakteristisk Alopecia furfuracea, men medens disse Symptomer hos Dyrene stode i deres fulde Udvikling, vare de derimod hos de paagjældende Patienter blevne bragte til Stilstand. Skældannelsen havde tabt sig, der var ikke mere Spor af Kradsning at se, Haarene vare blevne mere fastsiddende, og der havde navnlig hos den ene af dem vist sig en tydelig ny Fremvæxt af Haar.

Da Skaldetheden hos de fleste Mennesker næppe beror saa meget paa, at Fremvæxten af nye Haar er utilstrækkelig, som at Affaldet af de tilstedeværende Haar er for stærkt, maa Behandlingens Opgave være rettet paa at standse dette. I en Række af Tilfælde havde Taleren anvendt følgende Behandlingsmaade: Hovedbunden indgnides daglig med Tjæresæbe eller flydende Glycerin-Kalisæbe eller endelig «Krankenheiler Jodsodasæbe», der gnides kraftigt i Løbet af 15 Minutter, saa at Hovedet dækkes med et tykt Lag Skum. Derefter foretages Overhældning med varmt, efterhaanden afkølet Vand, hvorefter der vaskes grundigt med en 2 p. M. Sublimatopløsning. Hovedbunden afterres og indgnides med en $^1/_2$ pCt. spirituøs Naftolopløsning, og tilsidst indgnides med en rigelig Mængde (c. 25 Gram) $1^1/_2$—2 pCt. Karbol- eller Salicylolie.

Denne Behandling maa — deraf afhænger Resultatet — gjennemføres nøjagtigt og længere Tid igjennem. De første Dage virker den som en Epilation, idet de løst siddende Haar rives og gnides af. Efterhaanden rives der imidlertid færre og færre Haar af, og efter 2—3 Ugers Forløb standser Haaraffaldet fuldstændigt og viser sig ikke igjen, naar man blot fortsætter længe nok med Behandlingen. At dette er en absolut Betingelse, fremgaar ogsaa af Dr. *L.*'s Erfaringer; efter en 4 Ugers Kur ansaa den ene af de ovenomtalte Patienter sig for fuldstændigt helbredet, hvorfor han ophørte med Behandlingen; der forløb imidlertid knap 3 Uger, inden de tidligere Symptomer havde vist sig igjen, saa at Behandlingen maatte gjenoptages, ogsaa denne Gang med godt

Resultat. I Reglen synes en 8 Ugers Kur at være tilstrækkelig, men Forsigtighed byder dog at anvende den beskrevne Procedure ud over denne Tidsfrist 1—2 Gange om Ugen. Bedst er det at lade en særligt indøvet Assistent besørge Indgnidningerne, da Patienterne i Reglen ikke have Taalmodighed og Energi nok til at gjennemføre alle Enkelthederne nøjagtigt.

Denne Behandlingsmaade har Dr. *L.* anvendt i over 50 Tilfælde, hvor Affaldet ved Forsøg paa Dyr viste sig at være smitteførende, og hos dem alle, baade Mænd og Kvinder, lykkedes det at standse Skaldethedens Udvikling. Lægerne ere i det Hele tilbøjelige til ikke at sjænke denne Affektion nogen Opmærksomhed, men i Betragtning af dens store Udbredning og de Ulemper, den notorisk forvolder mange Mennesker, turde en rationel Behandlingsmaade, der lover saa gode Resultater som den ovenfor beskrevne, fortjene at blive anvendt i større Udstrækning.

Alle de ovenfor fremhævede Omstændigheder synes altsaa at godtgjøre, at Alopecia præmat. furfuracea er en ved Smitte opstaaende Sygdom, som i forholdsvis kort Tid kan standses ved Anvendelsen af antimykotiske Vaskninger og Indgnidninger. Lejlighed til Smitteoverførelse mangler der ikke, naar man betænker, at Frisørerne benytte Kamme og Børster til en hel Række Kunder i Træk uden at rense dem og uden at anvende andre Forsigtighedsregler, og ere de først benyttede hos en Person, der lider af en smitsom Alopeci, vil der hænge Smitstof nok fast ved dem til at inficere en hel Række efterfølgende Kunder. Og selv om man undgaar Faren en Tidlang, er man dog nødt til saa ofte at ty til Frisørens Hjælp, at Chancen for tilsidst at blive smittet er forholdsvis stor. Paa den Maade vil man ogsaa bedst kunne forstaa, hvorfor Alopecien træffes langt sjældnere hos Damerne end hos Herrerne; de frisere sig i Reglen selv, og selv naar de en enkelt Gang benytte Frisørens Hjælp, sker det i Hjemmet, og der bruges da derved deres egne Kamme og Børster. Men er Processen først kommet i Gang hos en Dame, vil den end yderligere blive holdt i Live ved de saakaldte »Haarture«, hvortil de i Reglen anvende deres egne afredte Haar, og de komme saaledes til at bære en stadig virksom Smittekilde paa Hovedet, der vil bidrage til at forøge Processens Udbredning og Intensitet.

Vil man undgaa den omhandlede Affektion, skal man derfor altid lade sig klippe og frisere i sit eget Hjem og lade Frisøren bruge Ens egne Kamme og Børster, der altid skulle holdes godt rensede. Man skal overhovedet aldrig

bruge fremmede Kamme og Børster og heller ikke laane sine egne til Andre, saafremt man lider af Haaraffald og Skældannelse i Hovedbunden. At faa Frisører og Barberer til at anvende den fornødne Forsigtighed, lader sig vel næppe fremtvinge forelebigt. Saasnart der viser sig selv de letteste Symptomer paa en Alopecia furfuracea, skal man uden Opsættelse instituere den Behandling, som Erfaringen har vist sr virksom til at hindre Udviklingen af fuldstændig Skaldethed.

Anvendelsen af Pilokarpin ved Skarlagensfeber og Diftheritis.

Efter *Demme* (Jahrb. f. Kinderheilk. N. F. XVI. u. XVIII. 1. — Allg. med. Centr.-Ztg. 26. 1883).

Grunden til, at de forskjellige Iagttagere have fundet det saltsure Pilokarpin saa yderst forskjelligt virkende, søger Prof. *D.* væsentligst i en Tilblanding af Jaborin, det andet Alkaloid i Jaborandibladene. Medens det rene Pilokarpin i sine Virkninger nærmer sig til Nikotinet, maa derimod Jaborinet stilles nærmere end Atropinet. Begyndelsesdosis ved den subkutane Indsprøjtning af saltsurt Pilokarpin sætter Forf. for Perioden fra Slutningen af det første til Slutningen af det 10de Leveaar til 5 Milligram, for det første Leveaar til 1—2,5 Milligram. Ved normal Reaktion, der iøvrigt stiller sig individuelt yderst forskjelligt, kan man ved senere Indsprøjtninger fordoble denne Dosis og endog foretage Indsprøjtningen flere Gange daglig. Til indvortes Brug gives 2—3 Gange saa stor en Dosis som ovenfor nævnt, opløst i destilleret Vand (50—75 Gram) og ved Tilbøjelighed til Diarrhe med Tilsætning af Gummi. Hvor det som f. Ex. ved Uræmi, Kroup o. s. v. gjælder om at opnaa en saa hurtig Virkning som muligt, passer den subkutane Indsprøjtning bedst, medens man omvendt, hvor det gjælder om at faa en mere jævn, vedholdende Virkning, gjør bedst i at give Midlet indvortes fordelt paa flere Doser i Dagens Løb. Skulde der ved den subkutane Injektion vise sig Tilbøjelighed til Brækning og Kollaps, kan man stimulere Patienten ved forud at give lidt Kognak, Vin eller stærk Kaffe eller endnu bedre en subkutan Ætherinjektion, som i Reglen kan forebygge de nævnte Tilfældes Indtræden. Den samme analeptiske Fremgangsmaade

er ogsaa indiceret ved den indvortes Anvendelsesmaade. Ved de sædvanlige, middelstore Pilokarpindoser og ved en kortvarig Anvendelse af disse, vil man i Reglen ikke iagttage nogen svækkende Indvirkning paa Hjærtemuskulaturen, men bruges Midlet i større og hyppigere Doser (over 1 Centigram) og i længere Tid (2—3 Uger), saa svækkes Hjærtets Kraft, Kontraktionerne blive uregelmæssige og ufuldstændige, Legemsvarmen synker, og der indtræder Kollaps. Denne Hjærteparalyse kan endog fremkalde Bevidstløshed og Cheyne-Stokes Respirationsfænomen men hæves i Reglen hurtigt, naar man opherer med Brugen af Pilokarpinet og giver stimulerende Midler.

Den individuelle Modtagelighed for Pilokarpin er i høj Grad forskjellig og endog vexlende hos det samme Individ. Mellem den diaforetiske og den sialagoge Virkning bestaar der ofte et vikarierende Forhold. Som et Udslag af Indvirkningen paa Afsondringsforholdene viser der sig ofte en forøget Sekretion fra Næsens, Strubehovedets og Luftrørets Slimhinder. Paa Højden eller henimod Slutningen af Diaforesen kan der indtræde en Forøgelse af Diuresen (men ingenlunde konstant), som kan skyldes en ved Pilokarpinets Indvirkning fremkaldt Forøgelse af Blodtrykket og Strømningshastigheden i Blodkarrene i Glomeruli eller ogsaa en Indvirkning paa Innervationen af Nyrernes Blodkar eller endelig paa Centralnervesystemet (Bunden af 4de Hjærneventrikel). Det Erythem, der undertiden optræder ved Diaforesens Begyndelse, er et Udtryk for den ved Pilokarpinets Indvirkning fremkaldte Udvidning af det perifere Blodkarsystem og navnlig af Haarkarnettet.

Naar der som Følge af langsomt og ufuldstændigt Udbrud af Skarlatinaexanthemet optræder svære cerebrale Symptomer, saasom Sopor, Konvulsioner o. s. v., vil man ved en subkutan Pilokarpinindsprøjtning og den derved fremkaldte Diaforese hurtigt og bedst befri Blodet for Skarlagensgiften, bringe Udslettet livligt frem og derved modvirke de nævnte Symptomer fra Hjærnens Side. Medens Pilokarpinet er et virksomt Middel til at formindske og fjærne de Hydroper, der udvikle sig ved den skarlatinøse Nefrit, vil man ikke selv ved tidligt og energisk indledet Pilokarpinbehandling kunne hindre Nyreaffektionens Indtræden, hvorimod dens Forløb synes at paavirkes gunstigt af Pilokarpinbehandlingen. Udbruddet af de uræmiske Fænomener synes ved de svære med stærk glomerulær og interstitiel Betændelse forløbende Nefriter ikke at kunne forebygges ved Pilokarpin, men er

det lettere og mere langsomt udviklede Nyreaffektioner, man har for sig, vil man ved en tidlig og energisk Anvendelse af dette Middel kunne svække de uræmiske Symptomers Intensitet, formindske Faren ved dem og bringe dem til at tabe sig hurtigere end ved noget andet, hidtil anvendt Middel.

Pilokarpinet virker som ovenfor nævnt ogsaa befordrende paa Afsondringen fra Respirationsorganernes Slimhinder og bidrager derved til at fjærne tilstoppede Slimmasser. Denne Virkning kommer navnlig til Nytte ved katarrhalsk Laryngitis, ægte, infektiøs eller ikke-infektiøs Kroup, katarrhalsk Pnevmoni o. s. v., og navnlig vil man ved Brækningen efter den subkutane Injektion af Pilokarpin kunne hæve Tilstopninger af Strubehovedet og Luftrøret, der betinge umiddelbar Livsfare. Ved den genuine Svælgdiftheritis og ved den saakaldte diftheritiske Affektion ved Skarlagensfeber fremkalder Pilokarpinet en hurtigere Afstødning af de diftheritiske Aflejringer og de fibrinøse Infiltrationer i Slimhinden, men en specifik Indvirkning paa selve det diftheritiske Infektionsstof har Forf. ikke kunnet konstatere, hvad han paa given Foranledning særligt akcentuerer.

Behandlingen af Buboner.

Efter *Zeissl* (Allg. Wiener med. Ztg. — Allg. med. Central-Ztg. Nr. 18. 1883).

Naar den abortive Behandling af Bubonerne, og da navnlig den af Forf. særligt skattede »Blykompressionsmethode« ikke førte til Maalet, har Forf. i tidligere Aar foretaget en Punktur af Svulsten, og naar denne Udtømmelse af Pusset ikke viste sig tilstrækkelig, har han fjærnet den underminerede Hud. I Begyndelsen anvendte han hertil Ætspastaer, men paa Grund af den Smerte, som de forvolde, har han opgivet dem for 8 Aar siden og holdt sig til skærende Instrumenter. Naar Saaret ikke havde nogen ondartet Karakter, lykkedes det ham ogsaa førend Indførelsen af den antiseptiske Behandlingsmaade i Reglen at opnaa et heldigt Resultat. Men kom Patienten ind paa Afdelingen med allerede udviklet Gangræn i Saaret, lykkedes det i mange Tilfælde trods den mest omhyggelige Renlighed og trods den mest energiske Anvendelse

af det glødende Jærn ikke at standse Gangrænen, ligesom ogsaa det permanente Vandbad i flere Tilfælde viste sig uvirksomt i saa Henseende, saa at han indtil Aaret 1878 maatte underbinde den arroderede Art. cruralis 7 Gange. 2 Patienter overstode dette Indgreb, medens 5 døde. Derimod har *Z.* efter Indførelsen af den strengt gjennemførte Antiseptik næsten ingen uheldige Resultater haft at optegne.

Efterat v. Mosetig havde meddelt de glimrende Resultater, han havde opnaaet ved Brugen af Jodoformet ved store kirurgiske Operationer, bestemte *Z.* sig til udelukkende at anvende dette Middel, som han siden Aaret 1871 havde brugt med stort Held mod Ulcerationsprocesser af syfilitisk og venerisk Natur.

Naar *Z.* nu ved Behandlingen af en Bubon ikke kommer til Maalet ved Hjælp af den abortive Behandlingsmaade, og der allerede kan paavises Pus, bliver dette udtømt. Den Læge, der ikke er særligt øvet i Brugen af Kniven, gjør bedst i herved at arbejde sig forsigtigt fremad og kun at gjennemskære tynde Lag ved hver Snitføring, da man ved et raskt Indstik i en uheldig Retning let kan komme til at lædere Art. cruralis, hvad der er hændt selv dygtige Kirurger. Saasnart Kjertelabscessen er aabnet, og saalænge man arbejder med Saaret, udskyller man det med en 2 pCt. Karbolopløsning. *Z.* anvender herved et Udskyllingsbækken, som han først saa hos Lewin i Berlin, paa hvilket Patienten hviler bekvemt, og som optager alt Skyllevandet, saa at enhver Tilsmuskning af Sengetøjet undgaas. Ere Hudlapperne allerede stærkt fortyndede, klipper man dem af med Saxen, strør noget Jodoform i Saaret og forbinder med Vat, dyppet i Karbolvand. Denne Forbinding behøver man kun at skifte 1 Gang daglig. Man skal heller ikke fylde store Mængder af Jodoform i Saaret, men kun strø et tyndt Lag paa, og vil da undgaa Faren for Jodoformforgiftning.

I Løbet af 11 Aar har *Z.* anvendt Jodoformet ved mange Hundrede Sygdomstilfælde, saavel udvortes som indvortes, men kun i 2 Tilfælde har han set det volde nogensomhelst Ulempe, og i de faa Undtagelsestilfælde, hvor man trods en forsigtig Anvendelsesmaade dog ser Intoxikationssymptomer udvikle sig, mener han at maatte antage Tilstedeværelsen af en særlig Idiosynkrasi. Saaledes iagttog Dr. *Z.* jun. i 2 Tilfælde Udbrud af medikamentøst Exanthem efter udvortes Anvendelse af Jodoform, og paa sin egen Hospitalsafdeling konstaterede Forf. for kort Tid siden Udbruddet af en karak-

teristisk Jod-Akne hos en Patient, hos hvem der var indført 3 Jodoformstænger i en Fistelgang. Samtidig udviklede der sig et rigeligt papuløst Syfilid, saa at Patientens Hud i Løbet af nogle Dage frembød et højst ejendommeligt kombineret, pathologisk Billede. Akne-Udslettet tabte sig efter faa Dages Forløb, det syfilitiske Exanthem først efter Anvendelsen af Kviksølvindgnidninger.

Hvor hyppigt og hvor vedholdende *Z.* end har anvendt Jodoformet indvortes, har han dog aldrig iagttaget saadanne Bivirkninger, som saa hyppigt ere en Følge af Brugen af Jodkalium og Jodnatrium. Paa den anden Side svinde den sekundære og gummøse Periodes Symptomer ligesaa hurtigt ved den indvortes Anvendelse af Jodoform som ved Brugen af andre Jodpræparater. Rosen fremkaldes ganske sikkert ikke ved den udvortes Anvendelse af Jodoform, men dette formaar ligesaalidt som den Lister'ske Forbinding at hindre Udviklingen af Erythem.

Efter *Z.*'s Erfaring kan man ved Bubonerne opnaa meget gunstige Resultater ved følgende Fremgangsmaade: Man pensler den i fornøden Udstrækning aabnede Absceshule med en 8 pCt. Klorzinkopløsning, udvasker derpaa med en 5 pCt. Karbolopløsning og anlægger endelig en antiseptisk Forbinding. Er hele Kjertelmassen henfalden, og der kan ikke paavises andre svulne Kjertler i Bunden af Saaret, kan man lade Hudlapperne blive siddende og forene dem ved Suturer, efterat Saaret er desinficeret paa den beskrevne Maade; naar man saa tillige ved en passende Drænage sørger for, at Sekretet har frit Afløb, vil man paa den Maade ofte kunne opnaa en Heling per prim. intent., men selv om dette ikke lykkes, vil man dog idetmindste opnaa at faa et mindre deformt Ar og at afkorte Helingsprocessens Varighed i væsentlig Grad. Er derimod hele Kjertelmassen ikke gaaet over i Suppuration, eller er der i Omfanget andre svulne Kjertler, kan man lade Saaret være aabent og afvente, om det vil lukke sig gjennem Granulationsdannelse, men bedre gjør man dog i at fjærne alt det Angrebne, idet man forsigtigt arbejder sig frem, Lag for Lag; Helingen vil derved paaskyndes i høj Grad. Ganske sikkert vil man i enkelte Tilfælde paa den Maade komme ned under Fascien, forholdsvis tæt ind paa de store Karstammer, men i Reglen vil man kun komme til at arbejde i mere overfladiske Lag.

Anvendelsen af salinske Midler per rectum ved Forstoppelse og Tyktarmskatarrh.

Efter *Jaworski* (Wiener med. Wochenschr. Nr. 10).

Ved Behandlingen af Patienter med Mavesygdomme gjorde Forf. den Erfaring, at selv om det lykkedes ham at restituere Mavens Funktioner og gjøre Sekretionen normal, vedblev der dog ofte at holde sig Forstoppelse, ledsaget af en ubehagelig Trykken i Underlivet. Ved nærmere Undersøgelse viste der sig da enten Ophobning af Exkrementer i Coecum eller Colon descendens, eller der afgik mer eller mindre Slim sammen med Exkrementerne. Dette ses navnlig hos Patienter, hvis Ernæring ikke bedres trods tilbagevendende Appetit og Nydelsen af en kraftig Kost, og i denne Ulempe er særligt Tyktarmkatarrhen Skyld. Mod denne anvendte Forf. en Fremgangsmaade, som ofte har ydet ham Nytte ved katarrhalske Mavesygdomme, nemlig Udskyllingen med salinske Midler. Disse anvender han under Form af Klysterer, bedst ved Hjælp af den Hegar'ske Tragt, og alt efter Tilfældets specielle Natur bruger han varme eller kolde Opløsninger af Soda, Kogsalt, Glaubersalt eller Karlsbadervand. Anvendelsen af Klysterer ved Tyktarmkatarrher er ingenlunde ny, i Karlsbad og Kissingen har man brugt at give ringe Mængder af Brøndvandet i Lavement, men man har ikke tillagt denne Fremgangsmaade den Vægt, som den efter Forf.'s Mening fortjener, og ikke opstillet bestemte Indikationer for dens Anvendelse. Forf. indleder Behandlingen af Tyktarmskatarrhen og Maveaffektionen samtidigt, og alt efter de specielle Forhold efter følgende Regler:

1) Er Afføringen uregelmæssig (Forstoppelse afvexlende med Diarrhe, eller kun den ene af disse Tilstande), finder man endvidere ved Palpationen ophobede Exkrementmasser og omtaalige Partier af Tyktarmen, og ere de afgaaede Exkrementmasser blandede med Slim, saa bruger han følgende Methode: Hver Dag bruges stedse varmere Klysterer af en 2,5 pCt. Sodaopløsning — 50 Gram almindelig krystalliseret Soda opløses i 2 Liter opvarmet Regn- eller Snevand, og Vædsken indhældes gjennem en Hegar'sk Tragt, indtil Trykket i Underlivet hindrer Indbringelsen af mere. Patienten ligger derefter i 5 Minutter og udtømmer da Klysteret. Der skal bruges mindst 5 saadanne Klysterer, der tilsigte at rense Tyktarmsslimhinden for vedhængende Slimmasser. Regn-

eller Snevandet bruges, fordi det haarde Brøndvand bliver uklart af udfældet Kalk. Dernæst gives endnu mindst 5 Klysterer af den samme Sodaopløsning, men med Tilsætning af 25 Gram Kogsalt, og hver anden Dag. Naar Tarmen derved er renset, og der kun afgaar lidt Slim, gaar man over til Klysterer med opvarmet Karlsbadervand (en hel Flaske Mühlbrunn paa éngang, hvortil om nødigt tilsættes 25 Gram Glaubersalt). Under Behandlingen med Klysterer skal man gjøre Pavser paa flere Dage og iagttage Tarmfunktionerne og Exkrementerne, og skulde der vise sig Tegn paa Svækkelse af Tarmvæggen, skulle Pavserne udfyldes med Klysterer med rént, koldt Vand med eller uden Tilsætning af Kogsalt, der ogsaa anvendes som Efterkur. Kosten bestaar under Behandlingsperioden hovedsagelig i Kjød- og Mælkespiser.

2) Bestaa Symptomerne paa Lidelsen i Tyktarmen alene i den habituelle Forstoppelse uden Slimafsondring og uden paaviselig anatomisk Forandring, og kan Ophobningen af Exkrementer paavises ved Palpationen, saa begynder Forf. strax med Glaubersaltklysterer; 2 Potter lunkent, almindeligt Brøndvand, hvori er opløst 50 Gram Glaubersalt, indsprøjtes daglig, idet man efterhaanden gjør Klystererne koldere, kun anvender dem hveranden Dag og istedetfor Glaubersaltet tilsætter 25 Gram Kogsalt. Kogsaltet og Kulden have den Opgave at stimulere den atoniske Muskulatur til forøget Virksomhed. Istedetfor den ovennævnte Opløsning har Forf. ogsaa fundet Anvendelsen af en Flaske Karlsbader Mühlbrunn med Tilsætning af 50 Gram krystalliseret Glaubersalt, i Begyndelsen varm, senere kold, hensigtsmæssig. Diæten skal være blandet: Kjød- og Mælkespiser med Frugt og lidt Gemyse men med Udelukkelse af Melspiser.

3) I alle Tilfælde, hvor der kan føles faste Exkrementmasser i Tyktarmen og navnlig i Colon descendens, og hvor derfor Brugen af et Afføringsmiddel er indiceret, gjøre varme eller kolde Glaubersaltklysterer med eller uden Tilsætning af Kogsalt altid god Nytte. 50—100 Gram. Glaubersalt, opløst i 2 Liter almindeligt Brøndvand, med eller uden Tilsætning af Kogsalt indhældes i Tarmen gjennem Tragten saalænge, indtil Trykket bliver Patienten for stærkt. Patienten bliver liggende i 10 Minutter og udtømmer da Klysteret; i Reglen kommer der da 6—12 Timer senere grødede Udtømmelser, der stamme fra den øvre Del af Tarmen; thi der bliver altid en Del af Glaubersaltopløsningen tilbage i Tarmslyngerne og navnlig ved Flexurerne, og den virker efterhaanden opløsende paa Tarmindholdet og stimulerer Tarmvæggen til forøget

Virksomhed. Hvor det gjælder om at faa hele Fordøjelseskanalen fuldstændigt udtømt, lader Forf. Patienten drikke et Par Glas koldt Sodavand eller syrlig Vin, kort forinden Klysteret sættes, i den Hensigt at befordre Peristaltiken i Maven og den øvre Del af Tarmkanalen for derved at føre Indholdet fra disse Partier ned til de Partier, hvor Glaubersaltopløsningen gjør sin Indvirkning gjældende. Ved sædvanlige Fordøjelses- og Underlivsbesværligheder uden Feber skal man anvende temmelig varme Glaubersaltklysterer uden Tilsætning af Kogsalt, hvorimod man under febrile Tilstande, og hvor der afgaar lidt Blod med Exkrementerne, skal bruge kolde Glaubersaltklysterer, helst med Tilsætning af Kogsalt.

Som de væsentligste Fordele ved at anvende de salinske Midler paa denne Maade fremhæver Forf., at man derved skaaner Patienten for den stygge Smag, som ofte kan fremkalde Ildebefindende ja endog Brækning. Patienten er ikke saa strengt bundet til Diæten, og Klysteret kan ogsaa sættes kort Tid efter et Maaltid. Man undgaar at sætte hele Fordøjelseskanalen i Irritationstilstand og indskrænker Virkningen til det lokalt afficerede Parti, et Forhold, der navnlig er af stor Betydning, hvor Kuren skal bruges i lang Tid. Endelig kan man nøjagtigere afmaale den nødvendige Dosis og kan lade Opløsningen indvirke i varm eller kold Tilstand paa det syge Parti, hvad der selvfølgelig ikke kan være Tale om ved Anvendelsen per os.

Bromkalium som Middel mod Epilepsi. *Nothnagel* og *Rossbach* angive, at man ved Epilepsi hos Voxne kan begynde med 5 Gram Bromkalium om Dagen og stadig forøge Dosis indtil 10, 15 ja endog 20 Gram om Dagen. *Ferrand* (fra Salpêtrière), som støtter sig til et Materiale af 180 nøjagtigt iagttagne Tilfælde, finder disse Doser altfor store og giver nærmere Meddelelse om en Methode, som *Legrand du Saulle* har anvendt i Salpêtrière med stort Held. Man begynder dér med 2, højst 3 Gram daglig af et meget rént Præparat og lader denne Dosis hver 2den—4de Uge stige med 50 Centigram. Under ingen Omstændigheder skal man stige altfor hurtigt med Medikamentet, hvis man ikke vil se Bromisme udvikle sig. Man kommer saaledes ved langsom Stigen i Løbet af 3—6 Maaneder til en Middeldosis af 4—6 Gram hos Kvinder og 5—8 Gram hos Mænd.

Legrand du Saulle fulgte tidligere følgende Fremgangsmaade: Saasnart en Patient i Løbet af et Aar havde været fri for Anfald, fik han Midlet i den første Halvdel af den paafølgende Maaned hver 2den Dag, i den sidste Halvdel af Maaneden derimod hver Dag. Naar Anfaldene vare udeblevne $1^1/_2$ Aar, blev det givet hver 3dje Dag i den første Halvdel af den paafølgende Maaned, i den sidste Halvdel derimod hver Dag. Efter 2 Aars Forløb hver 4de Dag i den første Halvdel af

Maaneden, hver Dag i den sidste Halvdel. — I den senere Tid har han modificeret Methoden noget. I Aar efter Anfaldenes Ophør faar Patienten kun de 6 Dage af Ugen Bromkalium, 16 Maaneder efter det nævnte Tidspunkt 5 Dage om Ugen o. s. v. indtil han efter 2 Aars Forløb kun faar Midlet de 3 Dage af Ugen. Dog skal man hos Epileptikerne aldrig fuldstændigt ophøre med Brugen af Bromkalium.

(Wiener med. Bl. 40. 1882. — Allg. med. Centr.-Ztg. 84. 1883.)

Klampenborg Badeanstalt.

Vi ere blevne anmodede om at henlede Opmærksomheden paa, at d'Hrr. Læger, som ønske Frikort til Klampenborg Badeanstalt i indeværende Sæson, bedes behageligt indsende skriftlig Anmeldelse derom til Anstaltens Inspektionskontor inden den 1ste Juni d. A.

Bekjendtgjørelser.

Bekjendtgjørelse.

Stadslægens Kontor er flyttet til Lavendelstræde Nr. 1, Stuen. I Stadslægens Fraværelse modtages Besked hos Portneren i Hestemøllestræde Nr. 4.

Distriktslægemøde

vil blive afholdt i Avgust samtidigt med almindeligt dansk Lægemøde.

Magnus,
Formand.

J. Hinding nedsætter sig medio Juni i Nykjøbing paa Mors.

Den 1ste Juni er min offentlige Konsultation for Hudsygdomme kun om **Tirsdagen** (Kl. 2½) i Distriktslokalet Nørreboulevard Nr. 21.

N. Holm.

Silkeborg Vandkuranstalt.

I Anledning af Opfordringer fra forskjellige Sider vil **Kurpengene**, som i Prospektus er ansat til 2 Kr. 75 Øre daglig, blive fordelt som følger:

Badepenge, heri indbefattet Baderekvisitter, 1 Kr. 30 Øre.
For **Fyrrenaalsbade** 35 Øre extra.
Lægen 50 Øre.
Elektrisk Behandling 75 Øre.
Pneumatisk Behandling 30 Øre.

Nogle **Værelser** kunne erholdes til 1 Kr. daglig, saaledes at disses Pris varierer fra 1 Kr. til 3 Kr., for en Extraseng 50 Øre daglig.

Medens Betalingen for fuld **Kost** er 2 Kr. 50 Øre daglig for en Voxen, betaler Børn fra 7 til 12 Aar 2 Kr. og under 7 Aar 1 Kr. 25 Øre daglig. (N. 3912)

Rosenborg Brøndanstalt.

Weilbacher Svovlkilde

leveres nu fra Brøndanstalten, dog kun paa Halvflasker, til en Pris af 32 Øre pr. enkelt Flaske, og 28 Øre, naar mindst 12 Flasker tages. Den til Vandet hørende Svovlbrinte leveres særskilt i en 30 gr. Flaske, hvis Indhold før Brugen blandes med Indholdet af den større Flaske. En Brugsanvisning følger med hver Levering. (N. 4084)

Vikar.

En Cand. med. (Laudabilis), der i over 2 Aar har været beskjæftiget i Landpraxis, ønsker i Sommermaanederne Vikariat for d'Hrr. Landlæger. Man henvende sig til Kand. **Chr. Guldberg**, Kommunehospitalet.

C. R. Evers & Co.

Kaltsaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Kaltextrakt** (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og **Lager**, **17 Peder Skrams gade 17.**

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 2. Juni 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 26.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: F. L. Grundtvig: Henstilling til danske Læger. — H. P. Madsen: Extractum piscidiae erythrinae liquidum. — Fokker: De antipyretiske Midlers Virkning. — B. Kuessner: Diætetiken ved den tyfoide Feber. — Lewin: Santoninet og dets therapevtiske Anvendelse. — Hartreiter: Behandlingen af Rosen med Terpentinolie. — Ulovligt Morfinsalg. — Udnævnelse. — Afskedigelse. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Henstilling til danske Læger.

Der er — saavidt jeg véd — Intet skrevet om den danske Almues — tildels det hele Folks — ejendommelige, ofte paa Overtro hvilende Grundsætninger i pathologisk og diætetisk Henseende[1]), Grundsætninger, hvis Oprindelse ikke saa sjælden tabe sig i Oldtidens Mørke, og man kjender kun meget lidt til de af Almuen brugte Lægemidler. Det er vel i den sidste Time for Tilvejebringelsen af Oplysninger i saa Henseende, og Ulykken er, at medens kun en Læge vil kunne løse Opgaven, synes Lægerne i Danmark, som da i det Hele taget i Norden, ingen Interesse at have for denne Sag. Og dog vilde en Fremstilling paa dette Omraade ikke alene have stor Betydning for vort Folks og hele Evropas Kulturhistorie, men en saadan vilde gjøre det meget lettere for Lægerne at kunne sætte sig paa deres Patienters Standpunkt, og endelig er det at haabe, at den vilde hjælpe Almenheden til at faa Øjnene op for mange af de gængse Grundsætningers Uholdbarhed.

Lægerne andetsteds har ikke været blinde for denne flersidige Betydning, og der findes f. Ex. i Tyskland en hel

[1]) Bortset fra spredte Bemærkninger f. Ex. i ældre topografiske Skrifter.

Række Skrifter af Læger om «Volksmedicin». Som nogle af de bedste, jeg har set, skal jeg nævne *Flügel's* «Volksmedicin und Aberglaube im Frankenwalde (München, 1863)» og *Goldschmidt's* «Volksmedicin im nordwestlichen Deutschland (Bremen, 1854)». Særlig den sidste Bog kan jeg i alle Henseender anbefale som et Mønster for en Fremstilling af de danske Forhold paa dette Omraade. Materialet til den er samlet i Oldenburg, hvor Forestillinger og Meninger har en mærkelig Lighed med, hvad vi finder i Danmark og Skaane. Jeg tror bedst at kunne vække de ærede Lægers Opmærksomhed for den i mine Øjne ikke uvigtige Sag ved at meddele lidt om Bogens Ordning og gjengive enkelte Smaastykker. Der begyndes med en Indledning, som særlig omhandler Almuens Forhold til Læge og Apothek. Heri hedder det: Bonden har ikke Tid til at være syg. Midlet maa virke hurtigt, saa faar det briste eller bære. De stærkest virkende Midler er de bedste, Virkningen af et indtaget Middel bliver sjælden eller aldrig afventet. Hjælper det ene Middel ikke strax, saa sendes der Bud efter et andet. Selv naar man bruger en Læge, tager man i sin Utaalmodighed ved Siden af det af ham foreskrevne Middel mange andre, som gode Venner eller Venners Venner i selv samme Sygdom har forsøgt. Det sidst anvendte Middel har i Helbredelsestilfælde altid bevirket Helbredelsen. Efter Indledningen kommer Fremstillingen af den almindelige Pathologi. Her paavises blandt Andet, hvilken stor Betydning den kemisk-medicinske Skole, grundet af *Sylvius de Boe* (død 1672), har haft for Almuen. Man hører endnu stadig, at alle Sygdomme komme fra de «onde Vædsker». Nervelidelser, som Bybefolkningen taler saa meget om, kjender Almuen ikke, ja, den adskiller end ikke Nerver og Sener. Mest bange er man for Forkølelse, der betragtes som Roden til alt Ondt. Vi kjende fra vore egne Forhold Betragtningen af Appetiten. Man maa ikke vente Medlidenhed med sin Tilstand, saalænge man spiser. Kan han spise, tænker Folk, er det ikke saa farligt med Sygdommen. Da hedder det: han er syg for Madskabet, eller, han er syg som en Høne, vil æde, men Intet gjøre. Og viser det sig dog, at Sygdommen er farlig, saa trøster man sig med, at saalænge Appetiten holder sig, saalænge er «Hjærtet sundt». Almuen er gyselig bange for, at hele Organismen skal falde fra hinanden, naar man en Tid lang Intet har spist. «Æden og Drikken — hedder det — holder Liv og Sjæl tilsammen bedre end Jærnbaand». Som en Kuriositet meddeles, at Almuen ikke forstaar Betydningen af Ordet Aabning. En

Bonde, som bekræftende havde besvaret Spørgsmaalet om, hvorvidt Aabningen var i Orden, bad om et afførende Middel. Da han blev gjort opmærksom paa sit foregaaende Svar, sagde han: Ja, Aabningen er i Orden, men der kommer Intet igjennem den. Fra Pathologien gaas over til Diætetiken. Her dvæles blandt Andet ved, hvorledes Almuen ved alle Lejligheder pakker sig ind. En varm Fjerseng med de fiest mulige Puder hører til de nødvendigste Livsbetingelser, og selv i den hedeste Aarstid gjør man ingen Forandring. Selv den fattigste Pige søger, længe før hun har nogen sikker Udsigt til at blive gift, at lægge saa meget op af sin Løn, at hun kan skaffe sig det nødvendigste Stykke af et Udstyr, en egen Seng. Jo sværere og jo rigere den er paa Puder, des stoltere siger hun: Jeg har min egen varme Seng! Rekruterne blive i Reglen syge, naar Vejret er meget hedt, og saa angive de fordetmeste som Aarsag, at de om Natten kun har et Uldtæppe, der dog vilde være tilstrækkelig varmt til Vinterbrug. Af Frygt for Træk lever man især i Vinterstuen, der bruges til Sove-, Spise- og Dagligstue, i den gyseligste Luft. Selv om en lille Glug paa Vinduet kan aabnes, sker det næsten aldrig. Man kunde tro, at Sparsommelighed med Ildebrændsel snarest var Grunden til Indespærringen; men det er ikke Tilfældet. Bonden er flot med Alt, hvad han ikke skal give rede Penge for. Almuens græsselige Æderi berøres. Børnene blive ikke fødede, men fedede. Mødrene, der ere saa stolte af deres fede Svin, anser det for en Ulykke, om deres Børn ere magre. For at hindre dette, stoppe de Børnene saa meget som muligt og vænne dem derved tidligt til at spise mere, end de behøver. Det er med den dybeste Sorg en Moder siger om sit Barn: Om jeg ogsaa rørte det i Smør, blev det ikke fedt. Det anses som et Tegn paa Sundhed, at Børn have Lus. De suge til sig alt det usunde Blod. Man er meget bange for, at Børn skal spise umoden Frugt, og man truer dem med, at saa gaar Lusene væk. Efter Diætetiken omhandles de almindelige Lægemidler. Den væmmelige Brug af Exkrementer omtales; men det er ikke rigtigt, naar der siges, at den bevirkedes ved en Bog fra det 17de Aarhundrede. En Del Besværgelser meddeles, og forskjellig Overtro noteres. Ganske interessant er, hvad der siges, at Almuen fordrer af et Lægemiddel, at det skal vise Virkning ved at fremkalde Sved eller Afføring. Kun saa, mener man, har det «slaaet an». Homeopatherne gjorde en kort Tid gode Forretninger, fordi man troede, de vare Hexemestere; men man vendte sig snart igjen til Lægerne af den

gamle Skole, som forordne Midler, der »slaa an«, hvis Virkning man ser. Under den almindelige Therapi behandles mange Spørgsmaal, som jeg dog ikke tør dvæle ved. Ganske betegnende hedder det, at der er mange gamle Bønder, der forsikre, at de aldrig nogensinde have drukket et Glas Vand. Jeg — skriver Forfatteren — lod mig engang i et Bondehus give et Glas koldt Vand og drak det ud paa éngang. Den Gamle, som stod hos mig, rystede paa Hovedet og sagde i en bebrejdende Tone: Hvad, han er en Doktor, og drikker det bare kolde Vand! Hans Tiltro havde jeg for bestandig mistet. Under Kirurgien fortælles blandt Andet: Naar Børn ere komne til Skade, puster man paa Stedet. Det er ikke blot for at bortdrage Barnets Opmærksomhed fra Bulen eller Saaret, man mener virkelig, at Blæsten kan formindske Smerten og Heden. Ogsaa Voxne puster paa sig selv, f. Ex. naar de have brændt sig. Forfatteren traf ved en Vens Hus en lille hylende Pige. Da hun saa ham, løftede hun Klæderne op, viste ham sin Bagdel og raabte: Ak, Onkel Doktor! kom her og pust paa min Popo, Mama har slaaet mig med Riset! Ved Bylder omtales den Skræk, man har for at stikke Hul. Man griber først efter lang Betænkning ind med en Knappenaal, naar man er sikker paa, at Bylden er moden, det vil sige, naar man er sikker paa, at der ikke ved Stikket vil komme Blod.

Slutningen af Bogen optages af Beretningen om Kure for en Del forskjellige Sygdomme; men jeg tør ikke opholde Læserne længere, jeg vil bede dem gaa til Bogen selv, og saa er det mit Haab, at en eller anden maatte faa Lyst til, før Nutidens Kvaksalveri rent har fortrængt de gamle Forestillinger og Meninger, at give os en Fremstilling af den danske »Volksmedicin«.

Shiocton. Wis., April.

F. L. Grundtvig.

Extractum piscidiae erythrinae liquidum.

Af Apotheker *H. P. Madsen.*

Foranlediget ved Forsøg, der ønskedes gjort af Dr. med. *Budde* med Jamaica Dogwood, har jeg fremstillet et Præparat af denne Droge efter en Forskrift i den sidste amerikanske

Farmakopé for den almindelige Dogwood, Cornus florida. Forskriften er Følgende:

Pulveriseret Jamaica Dogwood	100 Gram
Glycerin	20 Gram
Fortyndet Alkohol i tilstrækkelig Mængde til, at Udbyttet kan blive	100 Kbctm.

Glycerinet blandes med 80 Gram fortyndet Alkohol, og Pulveret befugtes med 30 Gram af denne Blanding og kommes i en Perkolator. Resten af Blandingen paagydes Pulveret, og Perkolatoren fyldes med fortyndet Alkohol, og Blandingen macereres i 48 Timer. Efter Forløbet af denne Tid aabnes Perkolatoren, og der paagydes fortyndet Alkohol saalænge, til Pulveret er udtrukket. De først gjennemgaaede 85 Kbctm. opbevares for sig, Resten inddampes saalænge, indtil den med de 85 Kbctm. udgjør 100.

De antipyretiske Midlers Virkning.

Efter Prof. *Fokker* (Transact. of the intern. med. congress. Vol. 1. London 1881).

Farmakologerne hylde gjennemgaaende den Anskuelse, at de antipyretiske Lægemidlers Virkning ikke kan forklares ved deres antiseptiske Egenskaber, fordi de ikke kunne gives i saa store Doser, at Blodet kan komme til at indeholde den til Antisepsis nødvendige Mængde. Denne Anskuelse anser Forf. for urigtig. Ikke blot foreligger der den Mulighed, at disse Lægemidler kunne ophobe sig i visse Organer, men det er ogsaa indlysende, at Bakterierne, der allerede kæmpe haardt for Tilværelsen, kunne hindres i deres videre Udvikling ved Tilstedeværelsen af selv smaa Mængder af et dem fjendtligt Stof. Dertil kommer, at den anden Forklaringsmaade af Antipyresen, nemlig ved Cirkulationsforstyrrelser, lader mange Forhold uforklarede. Naar man f. Ex. med Hensyn til Kininet vilde antage, at det var Formindskelsen af Blodtrykket, som gjorde Legemsvarmen lavere, saa vilde det være fuldstændigt uforstaaeligt, hvorfor dette Middel nedsætter Temperaturen ved Tyfus men ikke ved Septikæmi. Hvad der ogsaa taler for at søge Aarsagen til de antipyretiske Midlers Virkning i deres Evne til at paavirke Bakterierne, er den Omstændighed, at Salicylsyrens Isomerer, Meta- og Paraoxybenzoesyre, der

ikke virke antiseptisk, heller ikke have de for den nævnte Syre karakteristiske antipyretiske Egenskaber.

Naar man betragter Infektionssygdommene som fremkaldte ved lavere Svampe, og de antipyretiske Midlers Virkning som betinget af deres Evne til at tilintetgjøre disse Svampe, saa er det indlysende, at man i Organismen faktisk aldrig kan bringe det til Antisepsis men kun til Asepsis; thi Varigheden af en Infektionssygdom paavirkes aldeles ikke af, om man giver antipyretiske Midler eller ej. Selv ved Malariasygdomme bliver Sygdomsaarsagen ikke fuldstændigt tilintetgjort, det er dens Følger, de sygelige Symptomer, som hæves, medens Recidiver ikke forebygges. Ved Infektionssygdomme, der forløbe med kontinuerlig Feber, er man vel istand til at formindske denne men derimod ikke til at helbrede den egentlige Sygdom. Forf. stiller sig nu den Opgave at undersøge, om dette fra et theoretisk Standpunkt kan betragtes som rigtigt.

Fra den Tid af, da *Liebermeister* offentliggjorde sine Arbejder om Antipyresen, har man betragtet Temperaturstigningen som den største Fare ved Infektionssygdommene og stadig bestræbt sig for at formindske den. Spørgsmaalet bliver nu, om dette er rigtigt. Er virkelig for en saadan Patient Feberen farligere end Sygdommen med alle sine øvrige Fænomener? Ved at besvare dette Spørgsmaal gaar Forf. ud fra, at der er mere Grund til at betragte Vævsdegenerationen ja endog Fordøjelsesforstyrrelserne hos de Febersyge som en Følge af selve Sygdomsaarsagen end af Feberen. Kun hvad Afmagringen angaar, stiller Forholdet sig tvivlsomt; thi medens det staar fast, at Afmagring er en uundgaaelig Følge af enhver med Feber forløbende Sygdom, maa man paa den anden Side betænke, at der ikke er paavist nogen Paralellisme mellem Temperaturens Højde og Æggehvidedekompositionen, medens det endog efter *Naunyn's* Undersøgelser synes, som om Urinstofproduktionen er forøget under Feberens Latensperiode. Sammenfatte vi alle disse Momenter, bliver Konklusionen den, at medens en Temperaturstigning indtil 41° betinger en aldeles uomtvistelig, af Feberen alene afhængig Fare for Patienten, kunne alle de øvrige Symptomer, der ledsage Feberen, med ligesaa stor Ret opfattes som Følger af selve Infektionen. Ligeoverfor den af *Liebermeister* forfægtede Mening stiller han den af den ældre Medicin inaugurerede Opfattelse, at Feberen bør betragtes som et gunstigt Sygdomsfænomen, hvilken Forf. betegner som langt mere plausibel. Den samme Anskuelse træder ogsaa *Cohnheim* i

Skranken for, idet han udtaler, at efterhaanden som vi naa frem til en fuldstændigere Forstaaelse af den febrile Proces, desmere ville vi lære at opfatte den som en «ganske vist ikke farefri men derfor dog ikke mindre vis Indretning i vor Natur».

Den foreliggende Litteratur frembyder allerede flere Støttepunkter for en saadan Opfattelse. Allerede i Aaret 1874 havde *Davaine* offentliggjort Forsøg, af hvilke det fremgik, at allerede en middelmaadig Forhøjelse af Legemsvarmen er istand til at destruere Miltbrandgiften, samt at i denne Henseende en længere Tid indvirkende lav Temperatur har samme Resultat som en kortere Tid indvirkende høj Temperatur. En Varmegrad paa 50° destruerede den i Løbet af 10 Minutter ligesaa fuldstændigt som en Varmegrad paa 55° i Løbet af 5 Minutter. *Davaine* støttede dertil et Forslag, som imidlertid ikke har vundet stor Paaagtelse nemlig at behandle lokale Miltbrandaffektioner med lokal Varme. I 1878 paaviste *Pasteur*, at Høns, som man hidtil havde betragtet som uimodtagelige for Miltbrandgiften, miste denne Immunitet, naar man ved Hjælp af et koldt Bad formindsker deres Legemsvarme, og dø af Sygdommen, saafremt man fortsætter med Afkølingen, saa at Aarsagen til Immuniteten sandsynligvis maa søges i den for disse Dyr karakteristiske høje Legemsvarme.

Denne Meddelelse af *Pasteur* har ikke haft nogen Indflydelse paa Therapien, uagtet man vel fra et theoretisk Standpunkt kunde være berettiget til at slutte deraf, at man ikke skal afkøle men tværtimod opvarme sine Miltbrandpatienter. Selvfølgelig er man ikke berettiget til udenvidere at overføre det af *Pasteur* for Miltbrandens Vedkommende paaviste Faktum paa Forholdene ved andre Infektionssygdomme, idet der som bekjendt gives Infektionsstoffer — som f. Ex. *Panum's* septiske Gift — der kunne taale Varmegrader paa indtil 100°. Det er imidlertid ingenlunde karakteristisk for Miltbrandgiften alene at destrueres ved Varmegrader, der kun lidt overstige den normale Legemsvarme hos Mennesker; *Carsten* og *Cœrt* i Haag have paavist, at Vakcinen forholder sig paa samme Maade, idet dens virksomme Stof destrueres ved Varmegrader paa 52—54°.

Omendskjøndt det af alle disse Forsøg fremgaar som sandsynligt, at endnu lavere Varmegrader, som nærme sig mere til dem, der ere mulige i den levende Organisme, ved længere Tids Indvirkning kunne ophæve Virulensen, saa har Forf. dog i Betragtning af Spørgsmaalets store praktiske

Interesse ikke villet undlade at anstille direkte Undersøgelser over, i hvilken Grad de indenfor Organismen mulige Varmegrader paavirke Miltbrandgiftens Virulens. Han gik derved frem paa følgende Maade:

Milten af en af Anthrax død Mus blev delt i 2 ligestore Dele, der bleve anbragte hver i sit Luftbad i et Reagensglas med 1 Kbctm. Vand; Varmen i det ene Luftbad blev holdt paa 37°, i det andet paa en højere Temperatur. Blev denne drevet op til 45°, saa var Miltbrandgiftens Virulens fuldstændigt ophævet efter 3—4 Timers Forløb, medens den ved 37° holdt sig uformindsket, og Miltbrandbakterierne, der ved 37° voxede ud til lange Traade, viste sig ved 45° bredere og atrofierede og frembød de Former, som *Toussaint* har bekrevet under Navn af Sporanges polyspores. Det lykkedes imidlertid ikke at ophæve Virulensen ved de Varmegrader, der ligge indenfor den levende Organismes Grænser, selv ikke ved længere Tids Indvirkning. Ved at indstille det ene Luftbad paa 41—42° holdt Virulensen sig selv efter 10 Dages Indvirkning fuldstændigt uforandret, og det fordi der her dannede sig Hvilesporer, som modstode 10 Minutters Koghede, medens de dog tabte deres Virksomhed efter $^1/_2$ Times Kogning.

Denne Dannelse af Hvilesporer, der aldrig forekommer indenfor den levende Organisme, gjorde det umuligt at faa Spørgsmaalet afgjort paa den Maade. Forf. forsøgte derfor at afgjøre det paa en anden Maade, nemlig ved kunstig Opvarmning af de indpodede Forsøgsdyr i den Rosenthal'ske Varmekasse. Ogsaa til disse Forsøg anvendte han Mus. Det lykkedes vel ikke at maale deres Temperatur, men han fandt snart, at baade Kaniner og Mus i flere Dage taalte en Temperatur paa 34—36°, naar blot Luften i Varmekassen blev holdt fugtig, og Kaninernes Legemsvarme steg herved 1—2°. Han indpodede nu 2, 4 eller 6 Mus paa éngang og anbragte den ene Halvdel af Dyrene i Varmekassen, den anden Halvdel derimod udenfor. Det viste sig da konstant, at Dyrene i Varmekassen bukkede tidligere under end de øvrige, og at der i deres Organer i Reglen fandtes Miltbrandbakterier, som Forf. derimod ikke kunde finde i Organerne hos de øvrige Dyr, naar disse bleve dræbte paa den Tid, da de førstnævnte døde. Spørgsmaalet bliver nu, hvorledes en saadan Forøgelse i Sygdommens Intensitet kan forklares? Aabenbart ved Kombinationen af 2 skadelige Momenter, nemlig selve Infektionen og den kunstige Opvarmning, saa at det, hvis denne sidste kunde fuldstændigt jævnføres med den spontane Feber, var

bevist, at Feberen var et ugunstigt Moment og Antipyresen et fordelagtigt Indgreb for den Syge. Men at de 2 nævnte Momenter ikke kunne stilles fuldstændigt ved Siden af hinanden fremgaar allerede deraf, at Urinmængden aftager ved Opholdet i det opvarmede, med Vanddamp mættede Rum, medens man dog under saadanne Forhold skulde have ventet at træffe en Forøgelse af Urinsekretionen.

Iøvrigt er Sagen ikke saa simpel, som den synes, og Enhver, der i Svampene ikke ser selve Sygdommen men en Faktor til Sygdomsaarsagen, maa gjøre en Forskjel mellem Virulensen og den Indflydelse, som Sygdommen har paa det inficerede Dyr. Specielt fremhæver Forf., at Virulensen af Blodet fra de miltbrandsyge Dyr, der døde i Varmekassen, viste sig i høj Grad formindsket. Og af alle de ovenstaaende Betragtninger drager han den Slutning, at hvor hos en Feberpatient Legemsvarmen ikke har naaet livsfarlig Grad, maa Antipyresen betragtes som et Indgreb af tvivlsom Værd, saa at der her er Grund til at minde om det gamle, under visse Forhold fortræffelige Raad *in dubiis abstine.*

Diætetiken ved den tyfoide Feber.

Efter *B. Kuessner* (Wreden's Samml. kurz. med. Lehrb. IV).

Diætetiken er maaske det væsentligste Punkt i den hele Behandling ved tyfoid Feber, og dog begaas der netop her endnu stadig mange Fejl. Medens man tidligere ansaa Sultekuren for den ubetinget hensigtsmæssigste og kun gav Patienterne tynde Supper, er man nu kommet paa det Rene med, at man tværtimod skal stræbe gjennem en nærende Kost at holde Kræfterne oppe og erstatte de af Sygdommen betingede Tab. At den tyfoide Tarmaffektion paabyder Forsigtighed med Hensyn til Valget af Fødemidler er indlysende, og specielt skal man ligefra Sygdommens Begyndelse indtil den fuldstændige Helbredelse forbyde Nydelsen af alle Fødemidler, der dels kunne puste op og dels kunne virke direkte irriterende paa Slimhinden, og man skal derfor holde sig til de flydende eller halvflydende Fødemidler eller dog til saadanne, som sammen med de optagne Drikke kunne danne en tynd Vælling og ikke indeholde faste Dele. Denne Regel gjælder gjennemgaaende for alle Tilfælde, ligefra de sværeste

til de abortive; thi selv om det ved de sidstnævnte ikke er kommet til Ulcerationsdannelse, staar det dog til at befrygte, at faste Ingesta kunne irritere de svulne Plaques og derved et let Tilfælde omdannes til et svært.

Ogsaa Mængden af den optagne Føde skal man have sin Opmærksomhed henvendt paa, og særligt gjælder dette ved de sværere Tilfælde, hvor Kræfterne hurtigt medtages stærkt. Mange Patienter vægre sig bestemt ved at tage Føde til sig, og hvor Bevidstheden er stærkt omtaaget, kan der endog vise sig Symptomer paa en fuldstændig Sitofobi, saa at Patienten tror, at der er Gift i Maden. Man skal imidlertid vel vogte sig for at opfatte dette som et »heldigt Instinkt«, og kun hvor der er en udtalt Appetitmangel, samt hvor Patienten ikke taaler Kosten, skal man føje ham, men dog ikke for længe, da Kræfterne ved en længere Tids Sulten let kunne blive for stærkt medtagne. I Reglen vil man kunne naa Maalet ved at give de paagjældende Retter under forskjellig Form, men undertiden kan det blive nødvendigt at made Patienten for at fri ham fra Hungersdøden.

Fast Føde og da navnlig Kjød pleje Patienterne allerede fra Sygdommens Begyndelse af at have mindre Appetit for; hvor der er Smag derfor, skal man kun give smaa Kvantiteter deraf og helst raat og fint skrabet, eller ogsaa kan man give lidt røget Skinke, ligeledes fint skrabet. Naar Feberen tager til, taales Kjødet stadig daarligere, og man opsætter derfor Brugen deraf indtil Rekonvalescensen og giver det da igjen under de beskrevne Former. Af andre Proteinsubstanser kommer navnlig Æg i Betragtning; i den første Tid giver man dem enten blødkogte eller udpidskede i Suppe eller Mælk, i de senere Stadier giver man dem, hvis man ellers finder det rigtigt, kun under den sidstnævnte Form. Meget hensigtsmæssig er ofte udpresset Kjødsaft, eller Beef-Tea eller Liebig's (Saltsyre-) Kjødsolution, og til disse Præparater kan man i Forhold til den Syges Smag gjøre forskjellige Tilsætninger. Endvidere er afskummet Mælk et næsten uundværligt Fødemiddel; den gives enten ublandet (bedst kogt) eller fortyndet med Vand eller i forskjellige Supper. Iøvrigt ligger, som ved febrile Tilstande overhovedet, Tyngdepunktet i Ernæringen i Anvendelsen af Melstoffer.

Af Brødet maa Patienten kun spise Krummen; bedst er ikke for friskt Hvedebrød, udblødt i Kaffe eller Mælk. Særligt anbefales de engelske Biskuits, der kunne gives i ethvert Stadium i Sygdommen. Melstofferne anvendes iøvrigt udelukkende som Supper af forskjellige Melsorter, Sago eller

fine Gryn. Derimod fraraader Forf. at give Byg- og Havregrød, som indeholder større Gryn, der maaske ikke opløses fuldstændigt og tilmed frembyde vedhængende Klidpartikler, der kunne irritere den syge Tarmslimhinde. Ved Tilsætning af Kjødextrakt, pidskede Æg, Maltextrakt, Vin, undertiden Frugtsaft o. s. v. kan man baade sørge for Afvexling i Retterne og gjøre disse tilstrækkeligt velsmagende.

Limstoffet, hvis Betydning som Næringsmiddel under den febrile Tilstand dog er anerkjendt fra alle Sider, anvendes endnu stadig kun meget lidt; det kan bruges som Gelatine i de forskjelligste Supper, enten ublandet eller tilsat med forskjellige melholdige Substanser, og som Vingelé finder det en hensigtsmæssig Anvendelse.

Fedtstoffer skal man fuldstændigt undgaa, dels assimileres de ikke, og dels bidrage de til at forstyrre Fordøjelsesprocessen. Frugt i raa Tilstand er naturligvis forbudt; derimod anser Forf. Blomme- og Æblemos for uskadeligt og har ofte givet det uden nogen Skade under Sygdommens sværeste Stadier, kun skal man altid sørge for, at det er omhyggeligt tilberedt o: ganske fint udrevet og befriet for alle Kjerner, faste Hinder o. s. v., og ved stærk Diarrhe maa man naturligvis ikke give det.

En meget væsentlig Rolle spiller en tilstrækkelig Tilførsel af Vand, enten i ublandet Tilstand eller i andre Vædsker. Under lange Tider af Sygdommen, hvor Patienten vægrer sig ved at tage enhver anden Føde til sig, er Vand det eneste, som Patienten vil have og energisk kræver. Det gjælder herved som Regel, at man ikke skal lade Patienten tørste, men man maa hellere give ham lidt og ofte at drikke end give ham meget ad Gangen. Vandet gives enten ublandet eller tilsat med Isstykker, Vin, Kognak eller, hvor der ikke er for stærk Diarrhe, lidt Citron- eller Frugtsaft. Ofte passer et tyndt Havreafkog bedre, Seltersvand skal man undgaa, navnlig hvor der er Disposition til Meteorisme, fordi Kulsyren deri let blæser Tarmen op. Tynd Kaffe, The, Sukkervand, Limonader, forskjellige Supper o. s. v. høre til de tilladte Næringsmidler; blandt Kjødsupperne foretrækkes Kalvekjødssuppen, fordi den indeholder en Del Limstof, ofte tilsættes Kjødextrakt og Æg, Mange ynde ogsaa Vinsupper og Ølsupper.

Af de alkoholiske Drikke fraraader Forf. bestemt at give Øl, der indeholder Kulsyre. Derimod ere gode Vinsorter, navnlig Rødvine samt Kognak fordetmeste uundværlige. Den gamle Tro, at Alkohol »forøger Feberen« kan vel nu betragtes

som fuldstændigt overvundet dels ved *Binz's* og Andres Undersøgelser dels ved en udstrakt praktisk Erfaring, men ikkedestomindre maa det bestemt fremhæves, at man ikke strax og i alle Tilfælde skal give spirituøse Drikke, men tværtimod vente dermed, indtil Patientens svækkede Tilstand virkelig kræver slige styrkende og inciterende Midler. Selvfølgelig er der Intet til Hinder for at give Patienten lidt Rødvin i Vandet, hvis dette smager ham bedst, men strax fra Begyndelsen af at ville instituere en »stimulerende« Behandling er ubetinget en Kunstfejl, Erfaringen har vist, at man ikke opnaar noget virkeligt Udbytte derved, og at man tværtimod senere, naar en kraftig Stimulation virkelig bliver nødvendig, ikke har den ønskede Nytte af Vinen. Karakteristisk er det, at netop engelske Læger, hvem man ikke kan beskylde for at nære nogen uberettiget Fordom mod Alkoholen, udtale sig bestemt i denne Retning. Man skal altsaa opsætte Anvendelsen af Alkoholen til de senere Stadier, hvor Patientens synkende Kræfter og navnlig Svækkelsen af Hjærtets Energi afgiver Indikation derfor, men man skal under saadanne Forhold dristigt give forholdsvis store Doser, og vil ofte se fortrinlige Virkninger deraf.

Santoninet og dets therapevtiske Anvendelse.

Efter *Lewin* (Berl. kl. Wochenschr. 12. 1883. — Allgm. med. Centr.-Ztg. 34—35. 1883.)

For at Santoninet skal kunne dræbe Indvoldsormene, maa det indvirke paa dem i opløst Tilstand. Forf. minder herved om et Experiment af *Küchenmeister*, der er gaaet i Forglemmelse, men som er vel skikket til at demonstrere ovenstaaende Sætning. *K.* anbragte nogle Askarider i en Blanding af Æggehvide, Santonin og Vand; denne Blanding, i hvilken der svømmede uopløste Santoninkrystaller omkring mellem Ormene, skadede dem ikke i nogen Maade, men anbragte man dem i en svag Opløsning af Santonin i Olie, døde de i Løbet af nogle faa Minutter. Nødvendigheden af en intim Paavirkning fremgaar ogsaa af andre Kjendsgjerninger. Som bekjendt viser Santoninet sig virksomst ligeoverfor den sædvanlige Spolorm (Ascaris lumbricoides); denne lever i Tyndtarmen, hvor Santoninet opløses fuldstændigt og kommer mest energisk til Indvirkning. Derimod virker det, taget

per os, ikke paa Pidskeormen (Trichocephalus dispar), der mest opholder sig i Coecum, i saa dybe Partier af Tarmen kommer Santoninet ikke til Indvirkning. Vil man bruge Midlet mod Oxyurus vermicularis, der lever i Colon og Rectum, gjør man bedst i at anvende det i Opløsning til Lavement, hvorved den anthelmintiske Virkning bliver mest intensiv.

Paa den Maade, hvorpaa Santoninet hidtil i Reglen er blevet anvendt, nemlig dels i Pulverform dels i Trokiscer, er Virkningen kun højst ringe. En Del af det absorberes nemlig allerede i Maven. Dette gjælder særligt om Opløsningerne af Natrum santonicum, hvilket Stof derfor ogsaa med Rette er blevet udeladt i den nye tyske Farmakopé. Paa den Maade forstaar man vel Grunden til, at den kurmæssige Brug af Santoninpræparaterne saa ofte give negative Resultater, idet der, selv om en ringe Del af det anvendte Ormemiddel kommer i virksom Tilstand ned i Tarmen, kun dræbes en Del af Ormene, og de overlevende formere sig hurtigt igjen.

Endnu mere usikkert i Virkningen og ubehageligt at indtage er et andet almindeligt anvendt Middel, Flores Cinae. *Küchenmeister* har vist, at Askarider ikke paavirkes i væsentlig Grad ved at anbringes i Blanding af Ormefrø, Vand og Æggehvide, ja de levede endog uskadte i stærke Afkog af Ormefrøet, hvortil dette tilmed var blandet i Substans. De ubetydelige Mængder af Santonin, som kunne udtrækkes af Ormefrøet ved Tarmsaftens Alkalier, ere ikke istand til at udfolde nogen væsentlig anthelmintisk Virkning, tilmed da de hurtigt under Form af Santoninnatron optages i Cirkulationen og udskilles gjennem Nyrerne.

Til therapevtisk Brug anbefaler Forf. derfor ubetinget Opløsninger af Santonin i Olie. Direkte Experimenter have nemlig vist, at Santoninet i denne Sammensætning undgaar Absorbtionen i Maven og saaledes kommer ned i Tarmen. Ganske sikkert dekomponeres Olien her, og Santoninet absorberes, men dette sker kun langsomt, og imidlertid udbredes Santoninet ved Tarmens peristaltiske Bevægelser over en stor Del af Tarmen. Og at Opløsningen af Santoninet i Olie er virksomst til at dræbe Ormene, vide vi af *Küchenmeister's* Forsøg. Den langsommere Absorbtion af det i Olie opløste Santonin, som man kan forfølge gjennem den langsommere Udskillelse af dette Stof med Urinen, frembyder ogsaa Fordele i en anden Retning. Medens det ikke sjældent ses, at Santoninet ved den sædvanlige Anvendelsesmaade giver Anledning til lette Forgiftningstilfælde, Hovedpine, Svimmelhed, Rysten, Kramper o. s. v., hvad der maaske nok

tildels kan skrives paa den individuelle Modtageligheds Regning men for en væsentlig Del ogsaa skyldes den hurtige Resorbtion af Santoninet, er denne Fare langt mindre ved Brugen af Opløsningen i Olie, fordi Santoninet ved denne Anvendelsesmaade absorberes meget langsommere, saa at der ikke kommer saa stor en Mængde i Blodet paa engang.

Der kan altsaa ikke være nogen Tvivl om, under hvilken Form man skal anvende Santoninet i therapevtiske Øjemed. Allerede *Küchenmeister* anbefalede at anvende en Opløsning af 12—30 Centigram Santonin i 30 Gram Ricinusolie, hvoraf Patienten skulde tage en Theskefuld ad Gangen. Efter Forf.'s Erfaring kan man bruge enhver fed Olie hertil, saaledes Mandelolie, Kokosolie, Levertran, Olivenolie, Ricinusolie, Smør, Svinefedt. Man kan saaledes forskrive: Santonini 20 Centigram, Ol. cocos 60 Gram, deraf 1 Spiseskefuld 2—3 Gange daglig; af denne Opløsning indeholder hver Spiseskefuld det Halve af den maximale Dosis.

Skjøndt det maa indrømmes, at Ol. cinæ er et meget usikkert Ormemiddel, tror Forf. dog, at det kan finde Anvendelse til Forstærkelse af Santoninvirkningen ved Opløsningerne af dette Stof i fede Olier. Den omhandlede Olie virker nemlig ligesom alle ætheriske Olier dræbende paa de lavere Dyreformer, og Virkningen forstærkes derved, at den ved Legemets Temperatur let gaar over i Dampform. En hensigtsmæssig Formel er følgende: Rp. Santonini 20 Centigram, Ol. amygdal. dulc. 60 Gram, Ol. cinæ æther. Gutt. 4. S. 1 Spiseskefuld 2—3 Gange daglig.

Vil man hurtigt fremkalde Afføring, skal man som Opløsningsmiddel bruge Ricinusolie; dog maa man ikke gjøre Dosis heraf for stor, fordi Santoninet da vil blive jaget altfor hurtigt gjennem Tarmkanalen og udskilles i udekomponeret Tilstand med Exkrementerne. Forf. foreslaar følgende Formel: Rp. Santonini 20 Centigram, Ol. ricini 20 Gram, Ol. cinæ æther. Gutt. IV. S. 1 Theskefuld 2—3 Gange daglig.

Personer, der have særlig Aversion for Ricinusolie, kan man give den af *Starke* anbefalede Ricinuspasta. Recepten vil da lyde saaledes: Rp. Santonini 20 Centigram, Ol. ricini 20 Gram, Ol. cinæ æther. Gutt. IV. Sacchari albi q. s. ut. f. pasta mollis. S. At bruge i Løbet af 2 Dage.

Personer, der kunne synke elastiske Kapsler, ville ofte foretrække at tage Midlet i saadanne. Forf. foreslaar her

følgende Formel: Rp. Capsul. gelatin. elast. Santonino 5 Centigram, Ol. ricini 5 Gram, Ol. cinæ æther. Gutt. 1 replet. Nr. IV. S. 1 Kapsel 2—3 Gange daglig.

Behandlingen af Rosen med Terpentinolie. Dr. *Hartreiter* i Strasborg roser den af *Lücke* i Aaret 1868 anbefalede Behandling af Rosen med Indgnidninger af Terpentinolie paa de angrebne Partier. I Sygdommens Begyndelse lader *H.* Terpentinolien pensle paa de afficerede Partier og deres Omgivelser hver 15de—20de Minut, senere hver eller hveranden Time; hvor Rosen har sit Sæde paa den behaarede Del af Hovedet, drypper han Terpentinolien paa. Hvor der er stærk Kongestion, bruger han samtidigt lunkne Bade med kolde Overgydninger eller ogsaa Is paa Hovedet. Naar den betændelsesagtige Proces er fuldstændigt afløbet, lader Forf. for at formindske Spændingen under Indtørringsperioden i Løbet af 2—3 Dage indgnide Jodoformsalve (1 : 10).

Fordelene ved denne Behandlingsmethode sammenfatter Forf. i følgende Sætninger: 1) Den kan anvendes selv hos de mest ømtaalige Patienter og med Lethed gjennemføres af Patienten selv. — 2) Den giver et næsten absolut sikkert Resultat. — 3) Midlet er overalt let at skaffe tilveje. — 4) Alle dækkende Midler blive derved overflødige. — 5) En indvortes antipyretisk Behandling bliver kun sjældent nødvendig, i ethvert Fald vil man kunne lade sig nøje med kolde Afvaskninger, kølige Bade med Overgydninger, Applikation af Kulde paa Hovedet. — 6) Indaandingen af Terpentindampe kan virke som Irritationsmiddel og hindre Sygdommens Forplantning til Luftvejene. — 7) Hvor denne Behandling strax bringes i Anvendelse, kan den kupere Sygdommen i dens Begyndelse. — 8) Ogsaa ved flegmonøse Betændelser og ved Indpodningsrosen yder Terpentinolien særdeles god Tjeneste.

(Wiener med. Pr. 24—25. 1882. — Schmidt's Jahrb. Bd. 197. S. 121.)

Ulovligt Morfinsalg. En Dame i Paris, som var hengiven til Misbrug af Morfin, fik hos en Apotheker paa en enkelt, ikke reitereret Recept i Løbet af 516 Dage udleveret 693 Gram saltsurt Morfin. Hendes Helbred blev saa stærkt nedbrudt, at hun maatte indlægges paa en Kuranstalt. Hendes Mand anlagde Sag mod Apothekeren, som havde overtraadt de gjældende Bestemmelser med Hensyn til Salg af Morfin efter Lægerecept, og Retten idømte ham 8 Dages Fængselsstraf og en Bøde paa 1000 Franks samt paalagde ham at betale Patientens Mand en Skadeserstatning paa foreløbig 2000 Franks og erstatte denne de yderligere Udgifter til Kur og Pleje, som Behandlingen af Hustruens Morfinisme maatte forvolde.

(Union méd. 67. 1883.)

Udnævnelse. Under 25de Maj er prakt. Læge i Odense *M. C. Seedorff* beskikket til Distriktslæge i Odense Lægedistrikt.

Afskedigelse. Under 28de Maj er Distriktslæge i Thisted med tilhørende Landdistrikt Dr. med. *S. Fenger* efter Ansøgning afskediget fra det ham betroede Embede.

Rettelse. S. 373 L. 5 f. n. staar »kunne eller ville udrede dem« istedetfor »kunne og ville udrede dem«.

Bekjendtgjørelser.

Bekjendtgjørelse.

Stadslægens Kontor er flyttet til Lavendelstræde Nr. 1, Stuen. I Stadslægens Fraværelse modtages Besked hos Portneren i Hestemøllestræde Nr. 4.

Silkeborg Vandkuranstalt.

I Anledning af Opfordringer fra forskjellige Sider vil **Kurpengene**, som i Prospektus er ansat til 2 Kr. 75 Øre daglig, blive fordelt som følger:

Badepenge, heri indbefattet Baderekvisitter, 1 Kr. 30 Øre.
For **Fyrrenaalsbade** 35 Øre extra.
Lægen 50 Øre.
Elektrisk Behandling 75 Øre.
Pneumatisk Behandling 30 Øre.

Nogle **Værelser** kunne erholdes til 1 Kr. daglig, saaledes at disses Pris varierer fra 1 Kr. til 3 Kr., for en Extraseng 50 Øre daglig.

Medens Betalingen for fuld **Kost** er 2 Kr. 50 Øre daglig for en Voxen, betaler Børn fra 7 til 12 Aar 2 Kr. og under 7 Aar 1 Kr. 25 Øre daglig. (N. 3912)

Tand-Klinik

St. Kongensg. 19; Søgnedage 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Naturlige Mineralvande (1883) forsendes, efter Ordre, fra **Gammeltorvs Apothek** i Kjøbenhavn. — Fortegnelser fremsendes.

J. Binding nedsætter sig medio Juni i Nykjøbing paa Mors.

Fra 1ste Juni er min offentlige Konsultation for Hudsygdomme kun om **Tirsdagen** (Kl. 2½) i Distriktslokalet Nørreboulevard Nr. 21.

N. Holm.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 9. Juni 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 27.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Fournier: Betingelserne for Syfilitikeres Indtrædelse i Ægtestanden. — W. Buchner: Indvirkningen af Alkohol paa Fordøjelsen i Maven. — W. Maschka: Virkningen af Extr. Fabæ Calabaris. — Baginsky: Behandlingen af den akute katarrhalske Tarmbetændelse hos Børn. — Theresopolis: Kaffe contra Alkohol. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Betingelserne for Syfilitikeres Indtrædelse i Ægtestanden.

Efter *A. Fournier* »Syphilis et mariage« oversat paa Svensk af *K. Malmsten*.

Trods den store Interesse, som dette Spørgsmaal frembyder baade i lægevidenskabelig og i social Henseende, har det endnu ikke i sin Helhed været underkastet nogen indgaaende Drøftelse, hvorfor *Fournier's* paa en rig Erfaring støttede Ræsonnementer turde fortjene en særlig Opmærksomhed. Han opstiller 5 Betingelser, der skulle være opfyldte, for at han vil anse en Syfilitikers Indtrædelse i Ægtestanden for berettiget; er én eller flere af dem ikke opfyldte, fraraader han bestemt den Paagjældende at gifte sig.

Som 1ste Betingelse opstiller han: Fraværelsen af ethvert tydeligt, syfilitisk Symptom. Berettigelsen af denne Fordring er saa selvindlysende, at man næppe skulde anse det for fornødent at nævne den. Ikkedestomindre ser man ikke sjældent Individer med Slimpapler, syfilitiske Exanthemer, Sarcocele, Prodromer paa Hjærnesyfilis o. s. v. fremstille sig som Ægteskabskandidater; Forf. nævner flere karakteristiske Exempler derpaa. Hos enkelte af disse Individer kan det ganske sikkert være Uvidenhed om den Fare, som deres Sygdom udsætter baade dem selv, deres Hustruer og eventuelle

Afkom for, men i Reglen er det enten Egennytte, idet de ikke ville give Afkald paa en forventet Medgift, Sandselighed, eller endnu oftere en misforstaaet Ambition, der bringer dem til hellere at ville udsætte deres egen og et andet Menneskes Helbred og Fremtid for de alvorligste Farer og synde mod de mest bydende sædelige Love, end forlange en Opsættelse af Giftermaalet, der selvfølgelig i mange Kredse vil give Anledning til en Skandale med alle sine Følger for det selskabelige Samkvem. Lægens Pligt, naar han bliver konsuleret i et saadant Tilfælde, er klar nok, han kan ikke fremstille det Uberettigede og Farlige ved at ville indtræde i Ægtestanden under saadanne Forhold stærkt og kategorisk nok.

Den 2den Betingelse er, at en vis Tid skal være forløbet efter Infektionen. Jo friskere Syfilis er, desto større er nemlig Faren for Smitte. At de sekundære Symptomer, Slimpaplerne, Erosioner og Fissurer i Slimhinderne ere smitsomme, er et velbekjendt Faktum, ja man kan endog sige, at det er væsentligst gjennem dem, at den syfilitiske Smitte spredes og holdes vedlige. Særligt farlige blive de derved, at de saa ofte have deres Sæde paa Mundslimhinden og Kjønsdelene, og at de saa ofte recidivere, og dertil kommer endelig, at de i mange Tilfælde volde saa ringe Gene, at deres Indehaver ikke lægger Mærke til dem og i ethvert Fald ikke lægger videre Vægt paa dem. De senere optrædende Symptomer frembyde langtfra den samme Fare med Hensyn til Smitteoverførelse, dels fordi de ikke særligt have deres Sæde paa Munden og Kjønsdelene, og dels fordi de optræde med saa svære Læsioner, at de ikke saa let undgaa Opmærksomheden, saa at der skal en høj Grad af Letsindighed og Uopmærksomhed til, for at de skulle give Anledning til Smitteoverførelse. Forf.'s Erfaringer tale for, at naar en Mand med frisk Syfilis gifter sig, vil han saagodtsom altid smitte sin Hustru, medens man derimod kun yderst sjældent ser Tilfælde af Smitteoverførelse, hvor Infektionen har fundet Sted 8—10 Aar eller endnu længere Tid tilbage.

Med Hensyn til Faren for Afkommet fremhæver Forf., at Indvirkningen af Faderens Syfilis paa dette aftager i samme Grad, som Diathesen tiltager i Alder. I de faa Tilfælde, hvor han har set Syfilis overføres direkte fra Faderen til Barnet, har det altid været frisk Syfilis, d. v. s. højst 3—4 Aar gammel Syfilis. Udenfor denne Begrænsning har han ikke truffet noget Tilfælde af heriditær Syfilis, udelukkende stammende fra Faderen. Karakteristisk er ogsaa den ikke sjældne lagttagelse, at en Syfilitikers Hustru i Begyn-

delsen af Ægteskabet aborterer gjentagne Gange paa et tidligt Stadium i Svangerskabet, senere indtræder Aborterne paa et sildigere Stadium i Svangerskabet, endnu senere føder hun dødfødte eller svagt udviklede Børn, og sluttelig føder hun fuldbaarne og kraftigt udviklede Børn. Intet er mere skikket til at vise, hvorledes den Indflydelse, som Faderens Syfilis har paa Afkommet, aftager, efterhaanden som Diathesen bliver ældre. Forf. anfører flere slaaende Exempler paa dette Forhold, der selvfølgelig involverer den praktiske Regel, at en Syfilitiker skal vente saalænge som muligt med at blive Familiefader, uanset at man først efter lang Tids Forløb kan stille en nogenlunde paalidelig Prognose for hans eget Vedkommende.

Selvfølgelig kan man ikke opstille en for alle Tilfælde gyldig Regel for, hvilken Tidsfrist der skal være forløbet efter Infektionen, det afhænger tværtimod i saa høj Grad af, hvilke Symptomer der have været tilstede, hvilken Tilbøjelighed de have vist til at recidivere o. s. v. Men selvfølgelig maa man bestemt holde paa, at han af Hensyn til sin Hustrus og eventuelle Børns Vel hellere bør vente noget længere, end hvad der maaske kan sættes som den laveste Grænse. Som almindelig Regel tror Forf. at kunne opstille en Tidsfrist af 3—4 Aar som nogenlunde betryggende, naar der har været anvendt en grundig og methodisk Kur, og Forholdene ellers stille sig gunstigt. I ethvert Fald har Forf. ofte set Syfilitikere gifte sig under saadanne Forhold uden at blive farlige for Hustru eller Børn. Dog skal man naturligvis ikke absolut tilraade Giftermaal efter denne Tidsfrist, ganske simpelt fordi en endnu længere Tidsfrist frembyder en endnu større Garanti, men hvor de særlige Forhold tale imod at opsætte Brylluppet, kunne de lægelige Hensyn ikke ubetinget paabyde en saadan Opsættelse.

Den 3dje Betingelse er, at der skal være forløbet en vis Tid uden Frembrud af syfilitiske Symptomer. Har der nemlig fornylig været syfilitiske Symptomer tilstede, maa man antage, at Sygdommens Kraft fremdeles er stor, og der lader sig ikke stille nogen sikker Prognose. Er der omvendt forløbet et længere Tidsrum, frit for ethversomhelst syfilitisk Fænomen, saa vil dette, navnlig naar der samtidig ikke har været anvendt nogen specifik Behandling, tyde paa, at Diathesen er aftaget i Intensitet, og man har mere Grund til at haabe, at dens Manifestationer ogsaa ville udeblive i Fremtiden. Den ringeste Varighed af en saadan Periode, fri for Symptomer, der efter Forf.'s Mening kan kvalificere en

Syfilitiker som Ægteskabskandidat, er halvandet Aar; men have de sidst iagttagne Symptomer været af en særligt alvorlig Natur, gjør man bedst i at vente noget længere.

Den 4de Betingelse er, at Sygdommen skal være af en forholdsvis godartet Natur. Har den nemlig kun manifesteret sig ved lette, hurtigt svindende Symptomer, der derpaa ere udeblevne fuldstændigt en Tidlang, vil man ogsaa kunne have nogen Grund til at haabe, at den i Fremtiden vil holde sig latent. Dog skal man i saa Henseende ikke være altfor tillidsfuld, thi ikke saa ganske sjældent faar man Lejlighed til at konstatere, at Tilfælde, der i Begyndelsen have vist sig som særligt godartede, ikkedestomindre efter adskillige Aars Forløb give Anledning til Udbruddet af de alvorligste og mest indgribende tertiære Symptomer, og navnlig synes Hjærnesyfilis og Rygmarvssyfilis at angribe Individer, der kunne paaberaabe sig gunstige, specifike Antecedentia. Ikke sjældent skyldes disse ondartede Recidiver Forsømmelighed med Hensyn til Behandlingen.

Blandt de Former, der afgive en speciel Kontraindikation med Hensyn til Giftermaal, fremhæver Forf. dem, der vise en særlig Tilbøjelighed til at give Recidiver. Det er ofte smaa papuløse Erosioner dels paa Mundslimhinden dels paa Kjønsdelene, der let hele ved passende Behandling men ligesaa hurtigt udvikle sig paany. De ere ikke farlige for Patienten selv, men ere saameget desto farligere med Hensyn til Smitteoverførelse. Dernæst nævner han de Former, som dels indledes ved svære og faretruende Symptomer, dels vise sig stærkt refraktære ligeoverfor en rationel Behandling, saa at de indtrædende Recidiver blive af stedse farligere Natur. Som saadanne kunne nævnes de syfilitiske Øjenaffektioner, der kun altfor ofte føre til fuldstændig Blindhed; endvidere Hjærnesyfilis, ved hvilken Recidiverne i Reglen ikke kunne forebygges selv ved den mest energiske Behandling. Forf. er derfor tilbøjelig til at fraraade Enhver, der har lidt af Symptomer paa Hjærnesyfilis, det være sig under Form af epileptiforme Anfald, Hemiplegi eller psykiske Forstyrrelser o. s. v., at indtræde i Ægteskab. Naturligvis kan der ogsaa her tænkes Undtagelser; Symptomerne kunne have været yderst svage, kunne have udeblevet i et længere Tidsrum, ikke angrebet Ernæringstilstanden o. s. v., men selv under saadanne Forhold skal Lægen være meget forsigtig med Hensyn til de Raad, han giver Ægteskabskandidaten, thi kun altfor ofte afbrydes den Vaabenstilstand, der har varet mange Aar, af de sværeste og alvorligste Symptomer fra Centralorganernes Side. Forf.

meddeler fra sin Praxis saadanne Tilfælde, hvor en tilsyneladende Helbredelse har givet Patienten Mod til at gifte sig, men kortere eller længere Tid efter Brylluppet indtræder der Symptomer paa Hjærnesyfilis, som enten strax dræber Patienten eller ogsaa berøver ham Evne til at arbejde for sit eget og Familiens Udkomme. Disse Tilfælde rumme i sig en saa alvorlig Lære, at man ikke kan være forsigtig nok med Hensyn til den Prognose, som man stiller for saadanne Ægteskabskandidater. Og hvad der er sagt om Hjærnesyfilis, gjælder Ord til andet ogsaa om Rygmarvssyfilis.

Den 5te og sidste Betingelse er en omhyggeligt gjennemført specifik Behandling. En saadan vil for det Første formindske Farerne for Patienten selv, Symptomerne ville blive færre og af en lettere Natur, og Erfaringen viser, at de Patienter, hos hvilke der udvikler sig svære tertiære Symptomer, i Reglen have forsømt at gjennemføre Behandlingen omhyggeligt og længe nok. Ogsaa med Hensyn til Smitteoverførelsen har dette Moment en stor Betydning; thi jo omhyggeligere den specifike Behandling gjennemføres, desto hurtigere forløber det sekundære Stadium, og det er jo de for dette Stadium karakteristiske Symptomer, der vise sig mest smittende. Og endelig med Hensyn til Syfilitikernes Afkom har Behandlingen ogsaa en stor Betydning. Vi have allerede tidligere omtalt, at den fra Faderen overførte Syfilis (uden at Moderen er smittet) gjør sig stærkere gjældende, jo mere frisk Faderens Tilfælde er; for Moderens Vedkommende gjælder det Samme, jo mere frisk hendes Sygdomstilfælde er, jo flere Symptomer der har været tilstede paa eller kort før Undfangelsens Tid, desto større er Faren for, at hun aborterer eller føder syfilitiske Børn. Og der foreligger adskillige Erfaringer — Forf. har ogsaa haft Lejlighed til at gjøre saadanne — for, at en Kone, som hidtil kun har født ufuldbaarne og syfilitiske Børn, efter at have underkastet sig en rationel Behandling føder fuldbaarne og sunde Børn. Forf. gjør denne Digression fra Hovedæmnet for at vise, hvilken stor Betydning den rationelle Behandling har ogsaa med Hensyn til Overførelsen af heriditær Syfilis paa Afkommet. Ja Forf. gaar saa vidt, at han paastaar, at den merkurielle Kur, som Forældrene underkaste sig paa den Tid, da Besvangringen finder Sted, bidrager til at forebygge Syfilis hos Barnet, og han meddeler flere Tilfælde, der skulle støtte en saadan Antagelse. Han akcentuerer derfor bestemt, at enhver Syfilitiker, der vil indtræde i Ægteskab, maa have gjennemgaaet en rationel antisyfilitisk Behandling, der er

det bedste Middel til at fjærne de Farer, som hans Sygdom betinger i Ægteskabet.

Disse ere de væsentligste Betingelser, som maa være opfyldte, for at Lægen med god Samvittighed kan give sit Samtykke til, at en Syfilitiker indtræder i Ægteskabet, medens han omvendt, naar en eller flere af dem ikke ere opfyldte, absolut og bestemt maa fraraade Giftermaalet, idet han klart og tydeligt udvikler, hvilke Farer Ægteskabet frembyder ikke blot for Patienten selv men ogsaa for hans Hustru og eventuelle Afkom. Men selv naar Betingelserne ere opfyldte saa vidt, at Lægen efter en omhyggelig Undersøgelse og Overvejelse af alle anamnestiske Forhold tror at turde give sit Minde til Giftermaalet, bør han ikkedestomindre alvorligt opfordre den vordende Ægtemand til at vogte nøje paa sig selv, og saasnart der viser sig det ringeste og ubetydeligste Symptom, som kunde befrygtes at volde Smitte, da strax søge Lægehjælp og afholde sig ikke blot fra kjønslig Omgang med sin Hustru men ogsaa fra enhver Berøring, hvorved Smitteoverførelse kunde tænkes at kunne finde Sted. Kun altfor ofte er Ægtemandens Uvidenhed i saa Henseende Aarsag i sørgelige og uoprettelige Ulykker.

Forf. henleder til Slutning Opmærksomheden paa, at nogle Former af Syfilis med Hensyn til deres Følger for Ægteskabet vise sig saa farlige, hvorimod andre vise sig temmelig ufarlige, medens det langtfra ikke altid er os muligt i alle Tilfælde at paavise Grunden til et saadant Forhold. Forf. har flere Gange set, at Patienter, som led af svær og kun ufuldstændigt behandlet Syfilis, desuagtet have giftet sig uden at overføre Sygdommen hverken paa Hustru eller Børn. Dette var saaledes Tilfældet med en af hans Patienter, som giftede sig imod hans bestemte Raad umiddelbart efter Helingen af udbredte specifike Ulcerationer i Halsen, og en anden, som uden at spørge ham tilraads giftede sig, uagtet han først for ganske nylig kunde siges at være helbredet for forskjellige Symptomer paa en ondartet Syfilis (ekthymatøst Udslet, Hovedpine og Hemiplegi). Mod al Forventning have disse Mænd avlet sunde Børn, og deres Hustruer ere gaaede fri for Smitten. Paa den anden Side har han ogsaa kjendt Individer, som have lidt af let og omhyggeligt behandlet Syfilis, som have ventet i flere Aar, inden de giftede sig, og som ikke destomindre have avlet syfilitiske Børn og paa den ene eller den anden Maade overført Smitten til deres Hustruer. Saaledes skete det med en af hans Patienter, som i 1864 paadrog sig Syfilis, der manifesterede sig med forholdsvis

lette Symptomer (Slimpapler i Munden, Skorper i Hovedbunden, ubetydeligt Haaraffald). Efterat han i Løbet af et Par Aar havde gjennemgaaet en antisyfilitisk Behandling og i henved 5 Aar havde været fri for Symptomer, giftede han sig i 1871 efter først at have raadført sig med en anset Læge. Ikkedestomindre overførtes Smitten paa det første Barn, som igjen «in utero» overførte den paa Moderen. Slige Tilfælde viste bedst, hvor forsigtig man skal være i sin Dom med Hensyn til det foreliggende Spørgsmaal; Vished er her ikke at opnaa, vi maa regne med Sandsynligheder. Er man efter en omhyggelig Undersøgelse og indgaaende Drøftelse af alle de foreliggende Oplysninger ikke istand til at komme til en bestemt Konklusion, skal man altid sige dette tydeligt og klart til sin Klient, vise ham, hvor umuligt det er at give en bestemt Udtalelse i den ene eller den anden Retning og derfor raade ham til at vente med at gifte sig, indtil en længere Tids omhyggeligere Iagttagelse har givet flere Data som Basis for en sikrere Dom.

Hvormegen Nytte Lægen kan gjøre ved at optræde med Takt og give gode og rationelle Raad i saadanne Forhold, viser bedst den praktiske Erfaring. Forf. har set mange Syfilitikere indgaa Ægteskab mod Lægens Raad ja endog trods hans bestemte Forbud. I nogle af disse Tilfælde har Lykken ganske sikkert været bedre end Forstanden, men i langt flere har en slig Letsindighed baaret sin skjæbnesvangre Frugt, idet den syfilitiske Ægtemand dels har smittet sin Hustru, dels har avlet syfilitiske Børn og dels endelig selv har maattet betale sin Gjæld til den konstitutionelle Diathese. Naar han derimod betragter de Tilfælde i hans Iagttagelseskreds, hvor Syfilitikeren først har giftet sig efter Samraad med Lægen og med hans Billigelse, finder han et helt andet Forhold. Ganske vist møder han ogsaa dér Tilfælde, hvor Forholdene ikke have svaret til Lægens Skjøn, hvor den tilsyneladende helbredede Sygdom ikkedestomindre har givet sig tilkjende ved forskjellige Symptomer og derved bragt Ulykke ind i Ægteskabet, men i de langt fleste Tilfælde har Lægens Skjøn holdt Stik, og den forudgaaede Syfilis har ikke voldt Skade for nogen af de deri interesserede Parter, Mand, Hustru og Børn. Spørgsmaalet om Syfilitikerens Indtrædelse i Ægteskabet har en stor og indgribende Betydning for Samfundet, og Afgjørelsen bør i intet Tilfælde træffes, uden at Lægen er taget med paa Raad.

Indvirkningen af Alkohol paa Fordøjelsen i Maven.

Efter *W. Buchner* (Deutsch. Arch. f. klin. Med. XXIX. 3. 4. — Schmidt's Jahrb. Bd. 196. S. 230).

Til Trods for den store Rolle, som Nydelsen af Alkohol spiller i det daglige Liv, kjender man dog endnu kun meget lidt til dets Indvirkning paa Maven og særligt paa Fordøjelsen. *Claude Bernard* konstaterede, at Indsprøjtning af en ringe Mængde Alkohol i Maven fremkaldte en hurtig Forøgelse af Mavesaftafsondringen, men dette synes kun at være en direkte Følge af Irritationen, da Indsprøjtningen af Æther har ganske den samme Virkning. *Kretschyl* gjorde direkte Forsøg paa en Patient med en Mavefistel. Til en bestemt Tid efter Maaltidet aabnede han Fistlen og kunde tydeligt konstatere, at Alkohol havde en kjendeligt forsinkende Indvirkning paa Fordøjelsen, saaledes at en Dosis af 3 Kbctm. absolut Alkohol i 100 Kbctm. Vand forsinkede Fordøjelsesprocessen 1 à 2 Timer. For at løse dette vigtige Spørgsmaal har Forf. anstillet Forsøg dels med kunstig Fordøjelsesvædske dels paa Mennesker, idet han udskyllede Maven en vis Tid efter Nydelsen af visse spirituøse Drikke.

De kunstige Fordøjelsesforsøg bleve anstillede paa den Maade, at en Terning af haardkogt Hønseæggehvide paa 10 Centigram blev nedlagt i en Vædske, hvis Temperatur var 40° C., og som bestod af 20 Kbctm. Vand, 2 Draaber Saltsyre og 1 Kbctm. frisk Pepsin, udtrukket med Glycerin af Kalvemaver; Æggehviden fordøjedes i Løbet af 6—8 Timer. Det viste sig nu, at en Tilsætning af 1—4 pCt. absolut Alkohol ikke udøver nogen Indvirkning paa Fordøjelsens Varighed, men at der ved en Tilsætning af 10 pCt. indtræder en betydelig Forsinkelse, der ved stærkere Tilsætninger en Tid holder sig omtrent uforandret med ringe Variation, indtil den ved 20 pCt. bliver dobbelt saa stor. Ved endnu stærkere Tilsætning ophører Fordøjelsen fuldstændigt, selv om Forsøget fortsættes flere Dage, og der bruges indtil 8 Draaber Saltsyre. (I Pepsin-Vin, der ikke indeholder over 10 pCt. Alkohol, vil Virkningen af Pepsinet altsaa ikke være fuldstændigt ophævet.)

Forf. gjorde derefter Forsøg med Erlanger-Øl, baade fortyndet og ufortyndet, men uagtet Alkoholmængden her ikke gik op over 3 pCt., og man altsaa efter Resultatet af de ovenomtalte Forsøg ikke skulde have ventet nogen Ind-

virkning paa Fordøjelsen, viste det sig ikkedestomindre, at det fortyndede Øl forsinkede Fordøjelsen betydeligt, og det ufortyndede hævede den fuldstændigt. At dette ikke var betinget af det indeholdte Alkohol fremgik deraf, at en direkte Tilsætning af 1 Kbctm. absolut Alkokol ikke yderligere forsinkede men snarere paaskyndede Fordøjelsen. Ligesaalidt kan Aarsagen søges i den tilsatte Humle, da rent Humleafkog ikke viste sig at forsinke Fordøjelsen. Efter Forf.'s Mening er det de nevtrale fosforsure Salte i Øllet, som ved at optage den tilsatte Saltsyre og derved omdannes til sure Salte fremkalde en Reaktion, som vanskeliggjør Fordøjelsesprocessen, og Rigtigheden af denne Formodning bekræftes derved, at naar han ved Forsøg, hvor der endnu efter 12—28 Timers Forløb ikke havde vist sig nogen Virkning, tilsatte noget mere Saltsyre (8 Draaber til 20 Kbctm. Øl) var Fordøjelsen tilendebragt efter 5—12 Timers Forløb.

Forf. har ogsaa anstillet Forsøg med Vin, der gav det Resultat, at selv de letteste Vinsorter, endogsaa fortyndede indtil Halvdelen med Vand, forsinkede Fordøjelsen, som først fuldendtes i 20—24 Timer. Det bedste Resultat gav musserende Rhinskvin, der i ufortyndet Tilstand gav en Fordøjelsesperiode paa 38 Timer, fortyndet med lige Dele Vand en Fordøjelsesperiode paa 8 Timer. Skadeligst fandtes derimod den som »Sundheds-Vin« specielt anbefalede Marsala-Vin, der fuldstændigt hindrede Fordøjelsen, selv naar den var fortyndet med lige Dele Vand. De røde Vine viste et endnu ugunstigere Forhold end de hvide. Dette Resultat kan hverken skyldes Alkoholvirkningen alene, heller ikke Garvesyren, der ikke hindrer Peptondannelsen, ligesaalidt en Fældning af Pepsinet, der ikke finder Sted i Vin, ligesom endelig heller ikke de i Vinen indeholdte Salte, da disse allerede ere sure, og tilmed en yderligere Tilsætning af Saltsyre ikke fandtes at forbedre Forholdet. Tilbage staa saaledes kun at antage, at foruden Alkoholet i Vinen tillige dennes »Buket« virker hindrende paa Fordøjelsesprocessen.

Af større praktisk Interesse ere de paa Mennesker anstillede Forsøg. Forsøgsindividerne fik om Middagen Suppe, Bøfsteg og et lille Brød, derefter nød de Intet før Kl 6, da Maven blev udskyllet; den næste Dag samme Orden, kun fik de til Middagen $^1/_4 - ^1/_2$ Liter Øl. Forf. mener gjennem disse Forsøg at have bevist, at Vin og Øl, selv naar det nydes i sparsom Mængde, virker hindrende paa Fordøjelsen i Maven. Den Omstændighed, at Alkohol absorberes saa hurtigt, formindsker dets Indflydelse paa Fordøjelsen, ligesom

ogsaa den hurtige Afsondring af Mavesaft bidrager hertil, men er Absorbtionen hindret og Afsondringen af Mavesaft svækket, som f. Ex. ved den kroniske Mavekatarrh, vil allerede en ringe Mængde Alkohol være tilstrækkelig til helt at standse Fordøjelsesprocessen, og den bekjendte »Morgenbrækning« er netop en Følge af en fortsat Nydelse af Alkohol under saadanne Forhold. Det praktiske Resultat heraf er altsaa, at man ved de kroniske Mavekatarrher skal forbyde Patienterne at nyde Alkohol. Naar ikkedestomindre den populære Erfaring synes at tale for, at en Snaps navnlig til fed Mad synes at paaskynde Fordøjelsen, saa turde dette finde sin Forklaring deri, at Fødemidlerne derved hurtigere føres ud af Maven.

Forf. drager endelig følgende Slutninger af sine forskjellige Forsøg: 1) En Tilsætning af indtil 10 pCt. Alkohol har ingen Indflydelse paa den kunstige Fordøjelse, hvorimod 2) en Tilsætning af indtil 20 pCt. virker stærkt forsinkende, og 3) en endnu stærkere Tilsætning standser den ganske. 4) Øl i ufortyndet Tilstand standser den ligeledes og 5) det samme er Tilfældet med de røde og de søde Vine, hvorimod de hvide Vine kun forsinke den. 6) Ved den naturlige Mavefordøjelse synes Øl, selv i ringe Mængde, at virke skadeligt, og 7) det Samme er Tilfældet med Vin. 8) Ved en Svækkelse af Maveslimhindens Absorbtions- og Sekretions-Evne vil der ved disse Drikke kunne fremkaldes en fuldstændig Standsning af Fordøjelsesprocessen.

Virkningen af Extr. Fabæ Calabaris.

Efter *W. Maschka* i Karlsbad (Berl. klin. Wochenschr. 15. 1883).

En Meddelelse om Virkningen af dette Middel af Dr. *Schaefer* i Berl. kl. Wochenschr. Nr. 51. 1880 foranledigede Forf. til at gjøre Forsøg med det i en Række af Tilfælde, hvorved han har fundet, at Virkningen ofte kan være den modsatte af den af *S.* beskrevne. — Første Gang anvendte han det hos en Dame, der i Sommeren 1881 var sendt til Karlsbad, lidende af en kronisk Mavekatarrh. I Kurens 2den Uge optraadte der en akut Tarmkatarrh, som haardnakket trodsede alle mod den anvendte Midler; Opium havde Forf. dog ikke brugt, da det som bekjendt virker uheldigt ved Affektioner af Maven. Da der nu tilmed udviklede sig en stærk Meteorisme,

besluttede Forf. sig til at forsøge Kalabarextraktet i den af *Schaefer* anbefalede Form. Resultatet var fortrinligt, allerede efter den første Dosis sporede Patienten Afgang af Ructus og Flatus, og efter Indtagelsen af den 2den Dosis ophørte Diarrheen og Meteorismen fuldstændigt, saa at hun strax kunde forlade Sengen i Velbefindende. — Nogle Dage senere blev en kraftig, robust Dame ligeledes angrebet af en Tarmkatarrh; da der her ikke var nogen Affektion af selve Maven, ordinerede Forf. Opiumstinktur, men Diarrheen blev kun heftigere, hver halve Time havde hun blodblandet Aabning, — Sengeleje og varme, fugtige Omslag paa Underlivet. Da Tilstanden imidlertid trods alle Midler holdt sig paa 3dje Dag uden Bedring, besluttede Forf. igjen at forsøge Kalabarextraktet, og denne Gang ligeledes med et saa gunstigt Resultat, at Patienten sov roligt om Natten og den næste Dag kunde forlade Sengen. I Løbet af Sommeren 1881 brugte han det endvidere i 5—6 Tilfælde af akut Tarmkatarrh, stadig med samme Resultat, og i Sommeren 1882 har han ligeledes set god Nytte af det i henved 30 Tilfælde. I 4 Tilfælde, der iøvrigt ikke frembød særlige Forhold med Hensyn til Ætiologien eller Forløbet, viste Opiumspræparatet sig virksommere end Kalabarextraktet, men Aarsagen dertil bør maaske søges deri, at dette sidstnævnte Middel blev anvendt i Sygdommens første Dage, da som bekjendt alle Midler vise den svageste Virkning.

Forf. har dernæst ogsaa med Nytte anvendt Midlet ved de nervøse Diarrheer, der optræde hos Kvinder efter stærkere Anstrengelser eller andre Incitationer. Derimod har han kun haft Lejlighed til at prøve det i ét Tilfælde af kronisk Atoni af Tarmkanalen; Patienten var en ung Mand, der var svækket ved Morfinmisbrug, og under Afvænningskuren udviklede der sig en stærk Maveudvidning og Meteorisme af Tarmkanalen. Begge disse Symptomer formindskedes ved Brugen af Kalabarextraktet, der fremkaldte Bedring gjennem Opstød af Luft, men tillige fremkaldte det Forstoppelse, saa at han maatte bruge en stor Mængde Karlsbadersalt for at faa Aabning. Efter nogle Ugers fortsat Brug af Midlet indfandt der sig ganske vist spontan Aabning, men den var utilstrækkelig, saa at der i Colon kunde føles Ophobning af Exkrementer, der fremkaldte et tyflitisk Anfald, som kontraindicerede en fortsat Brug af Midlet.

Kalabarextraktet fremkalder fysiologisk en Kontraktion af Tarmmuskulaturen og en Forsnevring af selve Tarmen. Ved akute Tarmkatarrher vil dette Middel altsaa kunne bi-

drage til at hæve den konsekutive Atoni og samtidig ogsaa, idetmindste tildels, den dermed i Forbindelse staaende venøse Hyperæmi og Hypersekretionen fra Slimhinden. Bruges Midlet nu i længere Tid, kan det bevirke en altfor stærk Sammentrækning af Tarmen, hvoraf resulterer en mer eller mindre fuldstændig Forstoppelse, saaledes som det ogsaa viste sig i det ovenomtalte Tilfælde. I Tilfælde af habituel Atoni af Tarmen vil Grænsen ikke saa let blive overskredet, og Afføringen vil da blive naturlig.

Forf. mener derfor at turde anbefale Kalabarextraktet som et fortrinligt Middel mod den akute Tarmkatarrh, der i de fleste Tilfælde virker sikrere end det hidtil næsten udelukkende anvendte Opium, ligeoverfor hvilket det ogsaa frembyder den Fordel, at det ikke skader Maven og hindrer Fordøjelsen. Dog maa det indrømmes, at der er Tilfælde, hvor Opium virker bedre.

Forf. har ikke haft Lejlighed til at prøve det ved den akute Tarmkatarrh hos Børn, men han anser det for særligt indiceret her, og det saameget mere, som man jo kun højst nødigt anvender Opiumspræparater hos Børn. Endvidere anser han det for indiceret ved Blødninger fra Tarmen f. Ex. de skorbutiske og de tyføse, hvor Kontraktionen af Tarmen skal bidrage til at tillukke de blødende Aarer. Forf. er tilbøjelig til at anvende temmelig store Doser[1]). Ligeoverfor Extr. nucis vomicæ, med hvilket Middel det har en vis Lighed i Henseende til Virkningen, frembyder det den Fordel, at det virker afgjort mindre giftigt.

Behandlingen af den akute katarrhalske Tarmbetændelse hos Børn.

Efter *Baginsky* (Lehrbuch d. Kinderkrankh. — Wreden's Samml. kurz. med. Lehrb. Bd. IV).

Ved Behandlingen af den nævnte Affektion er der væsentligst 4 Indikationer at opfylde: 1) at regulere de hygiejniske Forhold og særligt Ernæringen, 2) at standse de i Tarmkanalen stedfindende Gæringsprocesser, 3) at hæve Feber og Smerter, 4) at helbrede den egentlige anatomiske Læsion i Tarm-

[1]) Angaaende Doseringen se »Ugeskr. f. L.« 4de R. VII. Nr. 15. S. 235. Red.

kanalen. — Den første Indikation opfylder man ved saavidt muligt at fjærne de forskjellige ætiologiske Momenter; man forebygger enhver Overfyldning af Tarmkanalen, hvad der sker ved at sætte Barnet paa meget knap Kost. Det er en stor og uheldbringende Fejltagelse af Forældrene at tro, at det skrigende lille Barn kræver Føde, en Fejltagelse, der saameget lettere fremkommer derved, at man ser Barnet begjærligt gribe efter Flasken eller Brystet. Børnene drikke, fordi de ere tørstige, ikke fordi de ere sultne, hvad man bedst ser hos ældre Børn derved, at de vægre sig ved at tage nogen Føde til sig men kun forlange Vand. Man skal derfor heller ikke give smaa Børn den tungtfordøjelige Mælk men hellere Vand at drikke, og Forf. foretrækker kogt og igjen afkølet Vand uden nogen Tilsætning af Sukker. Som Føde giver man enten Modermælken eller Komælken godt afkogt og fortyndet med mindst lige Dele Vand og i smaa Portioner højst 3—4 Gange om Dagen. Er ogsaa Maven angrebet, og lider Barnet af Brækning, giver man det Mælk, der er afkølet paa Is, spiseskefuldvis, flere Gange daglig. Synes Mælken slet ikke at kunne taales, giver man kun isafkølet Ris-, Havre- eller Bygafkog, indtil Mælken eller den Biedert'ske Flødeblanding, der egner sig meget vel til at erstatte denne, kan taales. Mange Børn, navnlig de ældre, taale smaa Doser af en af de mange Sorter Børnemel, tyndt udkogt, eller svag Bouillon eller Vand med udpidsket Æggehvide. — Navnlig om Sommeren skal man sørge for, at Temperaturen i Sygeværelset er behagelig kølig.

Ved disse Forholdsregler vil man i Reglen, idetmindste i det Væsentlige have opfyldt ogsaa den anden af de ovenfor nævnte Indikationer, men ved meget rapide Gæringsprocesser bliver det nødvendigt at anvende antiseptiske Midler. Fra gammel Tid af nyder Kalomel i saa Henseende et ikke ufortjent Ry; man giver det i smaa Doser paa 15 Milligram hver 2den Time, og det virker efter Forf.'s Erfaring sikrere end mange af de Midler, som man i den nyere Tid har anbefalet, navnlig det salicylsure Natron, det benzoesure Natron, Kreosot o. s. v. De Forsøg, som han har gjort med Resorcin, vare meget opmuntrende, og han tror at kunne anbefale det i Doser paa 1 Barneskefuld hver 2den Time af en Opløsning 0,5—1,0 : 120 til Børn paa 1—2 Aar, men samtidig anser han det fornødent at minde om dette Middels stærkt giftige Egenskaber. Ogsaa det salpetersure Vismuthilte har vundet et vist Ry, om det end ikke er afgjort, hvorvidt det udfolder en antiseptisk Virkning, det gives i noget større Doser paa

10—20 Centigram. Er Huden varm og navnlig Underlivet hedt og ømt, anvender man hvert Kvarter eller hver halve Time fugtige Omslag paa Underlivet, der særligt midt paa Sommeren vise sig nyttige. Den forstærkede, med Smerter forbundne Peristaltik kan man hos ældre Børn bekæmpe ved Hjælp af Opium, der hos Børn paa 3 Aar og derover gives under Form af Pv. Doveri 10 Centigram pro dosi hver 2den eller 3dje Time, kombineret med Vismuth eller Kalomel. Hos mindre Børn skal man være meget forsigtig med Brugen af narkotiske Midler, og saalænge Uroen, det klyngende Skrig og den stærke Diarrhe ikke afgive en bestemt Indikation derfor, skal man hellere holde sig til andre Midler. Forf. har i Aar og Dag kun yderst sjældent anvendt Opiater ved den katarrhalske Tarmbetændelse hos Smaabørn, fordi han mener, at disse Midler her i Reglen gjøre mere Skade end Gavn.

Er det ved Hjælp af de beskrevne Midler lykkedes at at gjøre sig til Herre over den akute Betændelse, have Smerterne og Feberen tabt sig, og den lille Patient er bleven roligere, medens Diarrheen holder sig som et Udtryk for de af Katarrhen betingede Forandringer i Tarmen og kræver en mere selvstændig Behandling, er det Tid til at begynde med en forsigtig Anvendelse af de Midler, der skulle hæve den tilstedeværende Svulst og Hyperæmi af Slimhinden. Blandt disse skal først og fremmest nævnes det salpetersure Sølvilte og de garvesyreholdige Præparater. Det første af disse Midler gives i Opløsning 12 Centigram : 120 Gram, deraf 1 Barneskefuld 2—3 Gange, Garvesyren anvendes bedst under Form af det af *Lewin* anbefalede Tanninalbuminat, hvorimod Forf. ikke sætter saa megen Pris paa Columbo, Catechu og Cascarilla, af hvilket det egentlig kun er det sidstnævnte, som har vundet noget Ry blandt Praktikerne. I de Tilfælde, hvor ogsaa de nederste Partier af Tarmen vise sig angrebne af den katarrhalske Affektion, gjøre Lavementer af Garvesyreopløsning (1 : 50) ofte fortræffelig Nytte. Brugen af Stivelselavementer, som man har rost meget for deres stoppende Virkning, hviler derimod paa meget naive Forudsætninger, og hvor de vise sig nyttige, skyldes dette sandsynligvis det tilblandede Opium, undertiden kunne de let gjærende Stivelseklysterer endog gjøre direkte Skade.

Blandt Komplikationerne kræve de truende Affektioner af Aandedrætsorganerne en særlig Opmærksomhed. Man gjør rigtigst i ikke at lade Børnene ligge for meget paa Ryggen, hvad der let kan begunstige Udviklingen af Atelektaser;

smaa Doser Vin samt hyppigt skiftede fugtige Omslag ere i Reglen tilstrækkelige til at stimulere Hjærtets Kontraktioner og Aandedrættet, saaledes at Cirkulationen i Lungerne holder sig normal. Træde de katarrhalske Symptomer fra Aandedrætsorganernes Side stærkere frem i Forgrunden, bliver man nødt til at anvende stærke Stimulantia, hvis Indvirkning paa Tarmslimhinden paa den anden Side ofte ikke er heldig.

Kaffe contra Alkohol. Paa den hygiejniske Kongres i Genf gjorde Vicepræsidenten for det medicinske Fakultet i Rio Janeiro, Baron *Theresopolis* opmærksom paa, hvor sjældent Drukkenskab forekommer i Brasilien i Sammenligning med i Evropa, og han stiller denne Kjendsgjerning i Forhold til den udbredte og stærke Nydelse af Kaffe, som er karakteristisk for Brasilianerne. Hans Ord faldt omtrent saaledes: »I Brasilien, hvor alle Mennesker drikke Kaffe flere Gange om Dagen, er Alkoholismen fuldstændigt ukjendt. Det er en Erfaring, at Emigranterne, der komme til Landet med deres sørgelige Lidenskab for Alkohol, lidt efter lidt antage Landets Skik, drikke megen Kaffe og faa efterhaanden samme Afsky for de spirituøse Drikke som de Indfødte. Og de Indvandredes Børn, der fra en spæd Alder fødes op med Kaffe, faa aldrig den Lidenskab for Alkohol, som deres Forældre i Begyndelsen have haft. Vi kunne derfor gaa ud fra, at den tiltagende Smag for Kaffe formindsker Trangen til Spiritus, men selvfølgelig maa det være god Kaffe, saaledes som den produceres i Brasilien, der skal have en saadan Virkning. Send os Eders Udvandrere. vi have Arbejde at give dem, og vi ville til Gjengjæld sende Eder vor Kaffe, der er det bedste Middel mod det Samfundsonde, som I betragte som uhelbredeligt«. Dr. *F. P. Novaes*, fra Rio Janeiro mener vel, at der kan være nogen Overdrivelse i disse Udtalelser, men i det Væsentlige bekræfter han dem, og mener ogsaa, at Kaffen vil være et mægtigt Middel mod Alkoholismens Udbredning. I Brasiliens større Byer er der overalt talrige Kaféer, hvor en Mængde Mennesker af alle Samfundsklasser, ligefra de højeste til de laveste, drikke deres Kaffe, som her er af en saa fortrinlig Kvalitet; derimod er der kun meget faa Vinstuer og Værtshuse, og det er derfor kun yderst sjældent, at der træffes nogen Beruset paa offentlig Gade.

(New Orleans med. and surg. journ. March 1883.)

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Thisted med tilhørende Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 2den Juni at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Den 1ste Juli d. A. bliver 3 Pladser ledige ved Kommunehospitalet som Lægekandidat, paa de sædvanlige Betingelser idet dog bemærkes at Tjenestetiden er paa 26 Maaneder, samt at Ansøgninger om Pladserne indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 15de d. M.

C. R. Evers & Co.

Maltsaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Malt**extrakt (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og **Lager, 17 Peder Skramsgade 17.**

På W. Schultz' i Upsala förlag har i dessa dagar utkommit i bokhandeln:

Lärobok i

Fysiologisk Kemi

och Fysiologisk-kemisk

Analys

af Dr. **Olof Hammarsten.** (G. 7168×2)

Imp. 8° 611 sid. med 8 taflor. Pris 12 kronor.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Forelæsninger om Svangerskabets Patologi

af

Dr. med. Prof. **Stadfeldt.**

Pris: 1 Kr. 75 Ø.

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af **G. C. Stage,**

Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 16. Juni 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 28.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Schepelern: Aarsberetning for 1882 fra Kysthospitalet paa Refsnæs. — Ludwig og Drasche: Kairin. — Bekjendtgjørelser.

Aarsberetning for 1882 fra Kysthospitalet paa Refsnæs.

Af Overlæge *Schepelern.*

I.

De Rum, hvori Børnene opholde sig om Dagen, repræsentere et Kubikindhold af . . . . . 55230 Kb.-Fod
med et Gulvareal af . . . . . 4606 □ Fod.
De Rum, hvori de opholde sig om Natten, et Kubikindhold af . . . . . 82523 Kb.-Fod
med et Gulvareal af . . . . . 7799 □ Fod.
Sygestuerne have et Kubikindhold af . . . . . 8346 Kb.-Fod
med et Gulvareal af . . . . . 763 □ Fod.
Epidemilokalerne . . . . . 10500 Kb.-Fod
med et Gulvareal af . . . . . 1050 □ Fod.

Som man vil se ved en Sammenligning med Angivelserne i første Aarsberetning, have vi nu faaet en Del mere Rum, hvilket navnlig hidrører fra den nye Bygning (se senere).

II.

1) Antallet af Syge ved Aarets Begyndelse 86
2) — - — tilkomne i Aarets Løb 128

3) Antallet af alle Syge i Aaret 214
4) — - — Udskrevne i Aarets Løb 125
5) Antallet af Døde i Aarets Løb 6
6) — - Syge ved Aarets Slutning 83
7) Dødelighedsforholdet 0,046

III.

1) Antallet af Sygedage for alle Udskrevne og Døde 16831
2) Gjennemsnitstallet af Sygedage for Udskrevne og Døde 128,48

IV.

Daglig Middelbelægning:
a) for hele Aaret 93,22
b) for Maaneden med størst Belægning 112,42
c) for Maaneden med mindst Belægning 81

V.

Sygeantallet paa den Dag i Aaret, da Belægningen var størst — 115.

VI.

Omkostninger:
a) for alle Syge . . . . . Kr. 66250,47
b) gjennemsnitlig for hver Patient . . . . . - 309,58
c) gjennemsnitlig for hver Sygedag . . . . . - 1,94

VII.

Sygdomme behandlede isolerede i Epidemibygningen.

1) Af diftheritisk Angina have 19 Patienter været angrebne. De 16 Tilfælde have været lette, 6 af dem endog aldeles uden Feber, men hos 3 Patienter opstod Laryngostenose, som gjorde Trakeotomi nødvendig. Hos 2 af disse Patienter anlagdes paa Operationssaarene Jodoformforbinding (Pulver og Gaze) strax efter Operationen og skiftedes Morgen og Aften. I begge Tilfælde bleve dog Operationssaarene diftheritisk inficerede og nekrotiserede i nogen Udstrækning. Jeg tror deraf at turde slutte, at det ikke er meget bevendt med Jodoformens foregivne antidiftheritiske Virkning. Kan man ikke engang beskytte et udvendigt Saar derved, tør man

næppe vente sig noget Resultat af dets Applikation paa Svælgulcerationerne. Hos den ene af de nævnte Patienter gav den diftheritiske Affektion efter al Sandsynlighed Anledning til en dødelig sekundær Hæmorrhagi. Allerede 5te Dag efter Operationen havde han begyndt at ophoste lidt Blod gjennem Kanylen, og da tillige selv lette Bevægelser af Kanylen smertede ham, antog jeg en begyndende Usur i Trachea og indlagde et passende Guttaperkadrænrør istedetfor Sølvkanylen. Det sejge slimede Sekret fra Trachea — som endnu paa dette Tidspunkt secerneredes i rigelig Mængde — tilstoppede vel et Par Gange Røret, saa at det maatte udtages og renses, men iøvrigt gik Alt nogenlunde vel indtil c. 24 Timer, efterat Drænrøret var indlagt, og altsaa 6te Døgn efter Operationen, da der pludselig indfandt sig en heftig Blødning. — Blodet stod i en Straale ud fra Tracheasaaret. Man forsøgte Opsugning af Blodet i Trachea og Sol. chloreti ferrici paa Saaret men uden Resultat, og i Løbet af nogle Minutter døde Barnet efterat have mistet omtrent et halvt Vandfad Blod. — Ved Sektionen fandt vi ikke, som vi havde ventet, nogen Usur (af Truncus anonymus). Kun Symptomer paa en middelmaadig Tracheitis. Da Lungerne heller ikke frembød noget væsentligt Abnormt, maa Blødningen derfor antages at stamme fra Ulceration af et større Kar i det diftheritisk inficerede Operationssaar. Selve Aabningen paa vedkommende Kar kunde vi ikke finde, efterat Trachea og Larynx var udtaget. — I Anledning af en Ytring af Dr. *Wanscher* (om Diftheritis o. s. v. Pag. 155) om, at Grunden til de faa Tilfælde af Efterblødning, som ere observerede paa Kommunehospitalet «vist ligger i den Respekt, som der altid bliver vist Isthmus», skal jeg fremhæve, at Glandula thyreoidea ikke var læderet ved det her ovenfor Glandlen gjorte Luftrørssnit. Saavidt jeg véd, ere i det Hele taget saadanne stærke sekundære Blødninger efter Trakeotomi sjældne, og ovennævnte Tilfælde fortjener derfor formentlig Omtale. — Hos en anden af de trakeotomerede Patienter indfandt der sig ogsaa c. 8 Dage efter Trakeotomien Symptomer paa Usur (Ophostning af stærkt blodblandet Slim og Sortfarvning af Kanylen). Istedetfor Sølvkanylen indlagdes da ogsaa her et Drænrør, som blev fæstet paa sædvanlig Maade ved Baand og en gjennemstukket Sikkerhedsnaal og af samme Kaliber og Længde som Kanylen, men uden Virkning — det blodige Expektorat vedblev. Der indlagdes da et andet Drænrør, men dette blev gjort noget tykkere og længere end det foregaaende, for at det skulde kunne naa nedenfor den

formodede Usur og maaske komprimere det blødende Sted — og nu ophørte Blødningen. — De fleste af de anførte Tilfælde af Diftheritis falde i Aarets første og sidste Maaneder, kun i 5te, 6te og 10de Maaned ere slet ingen Tilfælde iagttagne. Kun i 2 Tilfælde ledsagede en let ulcerøs Stomatitis den diftheritiske Svælgaffektion, og i det Hele taget ere de temmelig faa Tilfælde af denne Affektion optraadte ganske spredt, — have ikke mod Sædvane været den diftheritiske Affektions Følgesvende.

Erysipelas capitis er iagttaget 18 Gange, begrænset Erysipelas paa Extremiteterne 5 Gange. 16 Gange var Affektionen ledsaget af Feber. Hos 7 af de angrebne Patienter havde den indfundet sig saa ofte, at den maatte betragtes som habituel. — Dens Optræden har i det Hele taget ikke havt nogen epidemisk Karakter, idet den findes spredt over de fleste af Aarets Maaneder, kun i 1ste, 2den, 4de og 5te Maaned ingen Tilfælde.

En lille Rubeolaepidemi paa 23 Tilfælde iagttoges fra Midten af 1ste til Midten af 3dje Maaned. — Vi fik Sygdommen indbragt med et 14 Aars Pigebarn fra Kjøbenhavn, hvor der paa den omtalte Tid herskede en temmelig udbredt Epidemi af Rubeolæ. Hun indkom den 11te Januar, og samme Dag fremkom et let kløende Exanthem, der paa Extremiteter og i Ansigt mest lignede det ved Morbilli, paa Kroppen mere et Scarlatinaexanthem. Da ingen Feber eller katarrhalske Symptomer var tilstede, antoges det for et exsudativt Erythem, og hun isoleredes ikke. Om Rubeolaepidemien i Kjøbenhavn vare vi paa det Tidspunkt uvidende. 8 Dage efter optraadte hos 2 andre Pigebørn lignende Exanthemer, og ved nærmere Examination af det kjøbenhavnske Pigebarn oplystes det da ogsaa, at hun, der 10 Dage før Indlæggelsen her var udskrevet fra Kommunehospitalet, havde ligget paa Stue dér med et andet Pigebarn, der led af «røde Hunde», som vare brudte frem 2 Dage, før vor Patient udskreves derfra. Herved blev Sygdommens kontagiøse Karakter og dermed Diagnosen klar for os, og Tilfældene isoleredes. — Inkubationsstadiets Varighed, som jeg har set angive en Del forskjelligt hos Forfatterne (endog indtil 20 Dage) tør vel altsaa ifølge Tidspunktet for de 2 sidstnævnte Tilfældes Optræden sættes ikke længere end 8 Dage. I de senere Tilfælde havde Exanthemet en mæslingelignende Karakter — men var ej forbundet med katarrhalske Affektioner, — enkelte Gange saas lidt plettet Rødme af Slimhinden paa den bløde Gane. — Almenbefindendet var ingensinde væsentligere forstyrret, og

kun i 13 Tilfælde ledsagede en ubetydelig Feber Exanthemets Frembrud. — I Anledning af Dr. *Bloch's* Artikel i »Hospitalstidende« (2den Række. IX. Nr. 6) »om et maaske ikke tilstrækkelig paaagtet Symptom ved Rubeola«, skal jeg tillige bemærke, at jeg kun i et enkelt Tilfælde har fundet et Par Glandelsvulster paa Halsen ømme. Noget Prodromalstadium bemærkedes ikke, — saaledes at altsaa Sygdommen i sin Optræden her i det Hele taget ikke kan siges at have haft nogen væsentligere Lighed med Morbilli, og kan altsaa bidrage til at hævde den saa meget omdebatterede Adskillelse mellem de 2 omtalte Sygdomme.

I 3dje, 4de og 5te Maaned iagttoges 11 Tilfælde af Varicceller, alle lette og kun i 3 Tilfælde ledsagede af ubetydelig Feber.

I 3dje og 4de Maaned indtraf 4 Tilfælde af Parotitis, i de 2 forbundne med nogen Feber. I et Tilfælde efterfulgtes Parotidesvulsten af en lignende Svulst af begge Gll. submaxillares, i et andet af Svulst af den ene Glandel. Jeg erindrer ikke tidligere at have set denne Komplikation, som ogsaa angives at være temmelig sjælden, sjældnere end man efter en theoretisk Betragtning skulde formode.

VIII.

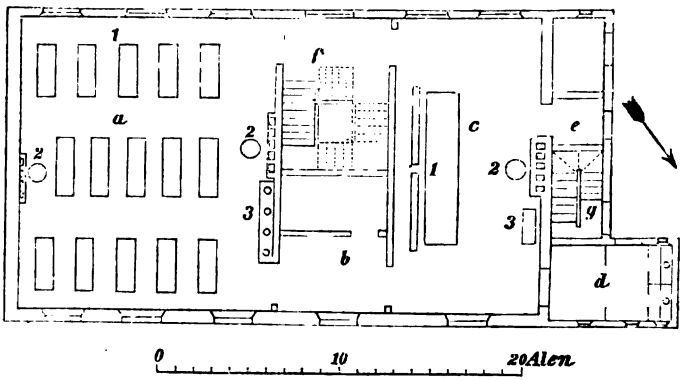
De i Aarets Løb under Kloroformnarkose udførte Operationer ere:

a) 1 Gang Afskrabning med skarp Ske paa Grund af Lupus.
b) 4 Gange Udskrabning af Glandelsvulster i Suppuration.
c 1) 4 Gange Incision af kolde Abscesser i forskjellige Regioner (med Afskrabning af Abscesvæggen, — kort Drænage — Kompression).
c 2) 1 Gang Afskrabning og Drænering af periartikulære Fistelgange og Absceshulheder om Knæleddet.
c 3) 2 Gange Afskrabning og Drænering af periartikulære Fistelgange og Absceshulheder om Hofteleddet.
d 1) 2 Gange Udskrabning og Drænering af osteomyelitiske Hulheder i Mellemfoden.
d 2) 4 Gange Udskrabning og Drænering af osteitiske Partier i Fodroden.
d 3) 3 Gange Udskrabning og Drænering af osteomyelitiske Hulheder i Tibia.
d 4) 2 Gange Arthrotomi paa Fodleddet med Udskrabning af osteitiske Partier af resp. Fibula og Talus.
d 5) 2 Gange Resectio genus (Tumor albus).

d 6) 1 Gang Arthrotomi paa Knæleddet med Udskrabning af fungøse Masser og osteitiske Partier (Tumor albus).
d 7) 1 Gang Amputatio cruris, nederste Trediedel (Osteitis i Fodroden).
d 8) 1 Gang Amputatio femoris (Tumor alb. genus).
d 9) 1 Gang Amputatio digiti.
d 10) 1 Gang Udskrabning af en osteomyelitisk Hulhed i en Falanx.
d 11) 1 Gang Udskrabning af osteomyelitisk Hulhed i Radius.
e) 3 Gange Tracheotomia sup. (Laryngit. diphtheritica.)
f) 1 Gang Tenotomia tend. Achillis.
g) 1 Gang Bortskæring af Staphylom.

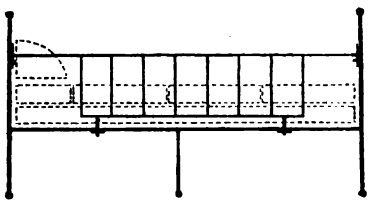
IX.

I det forløbne Aar har den i forrige Aarsberetning kortelig omtalte nyopførte Bygning, Vest for Hospitalets Hovedbygning, været belagt med Patienter. En Grundplan af Stue-Etagen, som benyttes til Patienter, vedføjes her. Paa 1ste Sal har Overlægen Bolig.



a) Sovesal med 15 Senge (1), 2 ventilerende Kappeovne (2), Servanter (3).
b) Værelse for en Pige med tilhørende Rum for Porcellæn, Sygerekvisiter o. desl.
c) Opholdsstue med Bord og Bænke (1), ventilerende Kappeovn (2) og Legetøjsskab (3).
d) Udbygning med Kloset og Vaskerum.
e) Forstue, hvori Børnenes Overtøj og Træsko opbevares.
f) Trappegang til øverste Etage.
g) Kjøkkentrappe til øverste Etage.

Med Hensyn til forskjellige hygiejniske Forhold tilføjes følgende Oplysninger. Bygningen ligger en Snes Skridt fra Strandbreden paa en lille Banke, der væsentlig bestaar af Smaasten og Sand, Grunden er drænet, og et Betonunderlag strækker sig hen under hele Bygningen. Hovedfaçaden ud mod Stranden vender mod SSV., altsaa rigelig Sol paa denne Side; lidt Morgensol faar man dog altsaa ogsaa en Del af Aaret paa den modsatte Façade, hvor der, som man ser, ogsaa findes Vinduer. Gulvbrædderne ere ferniserede, Væggene foreløbig limfarvemalede, skulle senere oliemales. — Lokalerne ere lyse og kunne let og grundigt udluftes, naar Vinduerne aabnes til begge Sider. — I de fleste Vinduer er det øverste Vinduesparti over den store Tværsprosse indrettet til »Indfaldsvindue«; Hængslerne ere anbragte forneden, saaledes at Vinduet kan falde skraat indad mod Værelset, og Aabning og Lukning foregaar let ved Hjælp af 2 Snore, som kunne dirigeres fra Gulvet. Selv i stormfuldt Vejr kan »Indfaldsvinduet« være aabent, og Luftstrømmen ledes, naar Vinden bærer paa, hen under Loftet. Om Vinteren, naar der fyres i de ventilerende Kappeovne (Recks Patent — fra Firmaet *Schmith & Marstrand*) kan desuden rén Luft i opvarmet Tilstand gjennem dem ledes ind i Lokalerne. — Udsugningen af Luften fra Lokalerne sker gjennem Aabninger (»Udsugningsventiler« fra *Schmith & Marstrand*), anbragte i de — som man af Grundtegningen vil se — ret talrige Skorstene, c. ½ Alen over Gulvet. — Vandledningen, hvorigjennem Hovedbygningen forsynes, er forlænget hen til denne Bygning; da den ligger lidt lavere, er Vandtrykket endog noget stærkere her. — Der oplyses ved Petroleumslamper. — I den vestlige Ende af den lille Udbygning ere 2 Vandklosetter anbragte, og de 2 Rum samt Mellemrummet mellem den dobbelte Dør, — hvilke adskille Klosetrummene fra Opholdsstuen — ere ved Luftskorstene og Udsugningsrør til Skorstenene stærkt ventilerede. I Rummet (*d*) er en Kogekakkelovn anbragt, hvori Vandet varmes, der bruges til Rengjøring, Næse- og Øredouche, som administreres i dette Rum. — Spildevandet og Urinen fra Latrintønden ledes gjennem en Kloakledning ud i Stranden, de faste Exkrementer blive tilbage paa en Rist, der er anbragt i Latrintønden, og bortkjøres. — De 15 Senge ere anbragte i Rummet *a*, som indeholder 719 Kubikfod Luft pr. Seng. — Sengene ere Jernsenge, men adskille sig fra de almindelige i Henseende til Opredning derved, at den øverste Krølhaarsmadras er delt i en



mindre og 3 større lige store Dele; herved opnaas, at man, naar den Madras, hvor Sædet hviler, er ligget hul, har 2 andre ligesaa store Madrasser at skifte med. — Skraamadrassen har omtrent den i Tegningen angivne Form. I Sidelejet, som de fleste Mennesker jo indtage under Søvnen, afgiver den formentlig en bedre Understøttelse end den her tillands almindelige Form, idet her er bedre Plads til Skuldrene. Den er stoppet med Krølhaar, har derfor en passende Blødhed og gjør «Trækpude» overflødig. — 2 paa Siderne af Sengen paahægtede Jerngelændere gjøre Tjeneste som «Sengeheste». De kunne let hægtes af, og Sengen kan da paa almindelig Maade «slaas sammen», hvad der jo er af Betydning, naar Sengene skulle flyttes eller gjemmes hen.

I denne nye Bygning opholde c. 15 større — raskere og derfor i Reglen mere støjende Drenge sig. Formiddagen tilbringe de sammen med de andre Patienter i Hovedbygningen af Hensyn dels til Lægetilsyn og Badning, som maa foregaa dér, dels til Middagsmaden, som ikke godt kan transporteres saa langt. Efter Middag vende de tilbage til Bygningen og skaffe de i Hovedbygningen tilbageblivende mindre og mere svagelige Patienter mere Plads og mere Ro. Da Overlægens Lejlighed nu er i den nye Bygnings øverste Etage, er den mere urolige Besætning her under bedre Opsigt; tillige opnaaes herved den Fordel, at Overlægen fra sine Vinduer kan se, hvad der foregaar paa Pladsen mellem Hospitalet og Stranden, hvor Børnene opholde sig største Delen af Dagen om Sommeren.

Overflytningen af disse 15 Drenge til denne Bygning har tillige gjort det muligt at tage lidt Plads fra Drengeafdelingen, og at afskildre et Parti af den ene Drenge-Sovesal, der stødte op til de 2 tidligere «Sygestuer» paa Drengesiden, — hvilket Parti ogsaa er blevet indrettet til Sygestue. Herved have vi faaet en lille afsidesliggende Afdeling paa 3 Stuer til stadig sengeliggende Patienter. Stuerne have alle Døre ud til en lille lys opvarmet Korridor, hvori Plejersken kan opholde sig, og hvor tillige Medicin og Apparater til Sygeplejen have deres Plads. I disse 3 Stuer haves der Plads til 7 à 8 Patienter, — i Reglen haves der ikke saa mange sengeliggende Patienter. Rummene indeholde 8346 Kubikfod

Luft. — Patienterne her kunne nu alle passes af den samme Plejerske, hvilket ikke var Tilfældet forhen, da Drenge- og Pige-Sygestuerne laa i hver sin Ende af Bygningen. — Denne lille «Sygeafdeling» har været i Brug siden November Maaned og har vist sig meget hensigtsmæssig.

X.

I sidste Udgave af Gerhardt's Handb. d. Kinderkrankheiten 4. Lieferung Pag. 642 o. f. har Prof. *Rauchfuss* efter Aarsberetninger fra de forskjellige Kysthospitaler givet en lille Oversigt over enkelte Bestemmelser vedrørende deres Drift og over de Resultater, som opnaas, — og det synes mig af Interesse at anstille en lille Sammenligning mellem enkelte Forhold ved de fremmede Anstalter og vort Hospital. — Der er kun 3 evropæiske Kysthospitaler, der ere i Virksomhed baade Sommer og Vinter — det franske i Berck sur Mer ved Kanalen — det engelske i Margate og vort, men kun i det franske blive Patienterne i længere Tid, — i Gjennemsnit 9 Maaneder, medens Opholdet i Margate som Regel kun er 8 Uger. Det synes dog, som om dette kortere Ophold i Margate væsentlig kun skyldes pekuniære Vanskeligheder, thi i et Brev, som Prof. *Beneke* meddeler i sin Bog — (die erste Ueberwinterung Kranker auf Norderney (1882) Pag. 134) — fra Dr. *Treves*, der siden 1865 har virket som Overlæge ved Margate, skrives: «De Syge blive her ikke længe nok under Behandling. Efter min Erfaring er mindst et Aar og i Reglen endnu længere Tid nødvendig for at styrke en skrofuløs Patient saaledes, at han ogsaa efter Udskrivelsen kan vedblive at være rask. Mange af vore Patienter komme atter og atter tilbage hertil.» — Siden Hospitalet paa Refsnæs oprettedes, er herfra udskrevet 598 skrofuløse Patienter, og Hospitalsopholdets Middelvarighed for disse har været 234 Dage (de ikke skrofuløse udskrevne Patienter ere ved denne Beregning udeladte). Opholdets Varighed synes altsaa her at være omtrent som i Berck. — I en paafaldende Modsætning hertil staar den korte Varighed af Opholdet ved de talrige italienske Kysthospitaler, hvor det i Almindelighed kun er 45, i et enkelt endog kun 20 Dage, ved det russiske «Oranienbaum» ved den finske Bugt dog lidt længere — 75 Dage. Herved er rigtignok at bemærke, at paa de italienske Hospitaler de samme Patienter i flere Sommere i Træk vende tilbage. Lokale og pekuniære Hindringer ere vel ogsaa her ligesom i Margate den nærmeste Grund til det korte Ophold paa disse

Anstalter — tillige tør man vel deraf slutte, at man dér kun optager lettere og friskere Tilfælde, som egne sig til at behandles med Bade i aaben Sø. — I Tyskland, hvor Tanken om Oprettelsen af Kysthospitaler for Børn er begyndt at træde ud i Virkeligheden, synes man ogsaa at tænke paa at overvintre Patienterne ved Kysten, og navnlig har den afdøde Prof. *Beneke* saavel fra et theoretisk Standpunkt som efter praktisk Erfaring gjort sig til Talsmand herfor. — Til Sammenligning angaaende Behandlingsresultaterne skal jeg kun fremdrage de Oplysninger, der foreligge fra Berck og Margate, som i Henseende til Patientmateriale og Drift frembyde mest Overensstemmelse med vort Hospital. — Destoværre spænde de anførte Beretninger over disse Hospitaler kun over en lille Aarrække, og Sammenligningens Betydning svækkes end yderligere ved, at Margate i sin Statistik slaar «Helbredede» og «væsentlig Bedrede» sammen under Et, medens Berck slet ikke har Kategorien «væsentlig Bedrede» i sine Opgivelser. — Med al Reservation i Henseende til denne Statistiks Paalidelighed, og idet jeg erkjender, at jeg muligvis foruretter Berck noget, bliver Behandlingsresultaterne for de udskrevne Patienter — i Berck: 62 pCt. — i Margate: 69 pCt. og paa Refsnæs 80 pCt. «Helbredede» eller «væsentlig Bedrede». — For Refsnæs Vedkommende er til denne Statistik anvendt Behandlingsresultaterne ved 598 skrofuløse Patienter, udskrevne i Aarene 1875 til 1882 inkl. Om disse Behandlingsresultaters Varighed savnes imidlertid endnu her som andetsteds paalidelige Oplysninger, og det er derfor vist ogsaa rigtigst, i al Fald forsigtigst i en Resultatstatistik ikke at adskille de «væsentlig Bedrede» fra de «Helbredede». Jeg kan ikke gaa ind paa en nærmere sammenlignende Undersøgelse af Resultaterne for de forskjellige «Perioder» af Skrofulosen, da denne Inddeling ikke anvendes i de andre Hospitalers Statistik, derimod skal jeg dvæle lidt ved Vægttiltagningsforholdet, som vistnok vilde kunne afgive et ganske godt Materiale til Resultatsammenligning. Uheldigvis foreligger ingen Vægtangivelser fra Margate og Berck, og jeg maa derfor lade mig nøje med dem, der findes fra en Del italienske Hospitaler og det russiske Oranienbaum — altsaa fra Sommerstationer med en kortere Kurtid paa c. 2 à 3 Maaneder. — Som Materiale til Sammenligning har jeg benyttet Vægtforholdene hos de i 1882 udskrevne Børn i de 2 første Maaneder af deres Ophold her uden Hensyn til, om de ere indkomne ved Sommer- eller Vintertid. (Det er jo sandsynligt, at jeg ved at tage de om

Vinteren Indkomne med, ikke har favoriseret vort eget Materiale.) — Efter Opgivelse fra 3 italienske Kysthospitaler ere 82 pCt.—85 pCt. af de udskrevne Patienter tiltagne i Vægt. Her finde vi, at i 1ste Maaned tiltage 88 pCt., i 2den Maaned 80 pCt. i Vægt. Vægttiltagningen hos en Patient ved 3 italienske Kysthospitaler med en Kur paa $1^1/_2$ à 2 Maaneder er i Gjennemsnit: 1580 Gram (Venedig), — 1920 Gram (Tagliori), — og 3000 Gram (Laeno). I det russiske Oranienbaum naas i c. 76 Dage en Vægttiltagning paa i Gjennemsnit 1831 Gram. — Her paa Hospitalet har Vægttiltagningen hos en Patient under den første Maaned af Opholdet været i Gjennemsnit 1384 Gram, under 2den Maaned 767 Gram, altsaa i de 2 første Maaneder tilsammen — 2151 Gram. Gjennemsnitsalderen hos Patienterne ved de anførte fremmede Anstalter har været 9,5 Aar, — hos vore i 1882 Udskrevne 9,4 Aar — altsaa omtrent den samme. Sætter man efter *Quetelet* den normale Vægttiltagen hos et Barn paa mellem 9 og 10 Aar til 168 Gram pr. Maaned, faa vi altsaa hos vore Børn i de 2 første Maaneder af deres Ophold en Vægttiltagning, der er 6,4 Gange større end normalt — et Resultat, som synes at være bedre end det paa de anførte fremmede Stationer opnaaede, naar undtages Laeno. — Naturligvis gjøre de forandrede Forholds Magt ogsaa i Henseende til Vægtforholdene sig som Regel mest gjældende i den første Tid af Opholdet — paa de første Maaneder falder Broderparten af Vægttiltagningen. Under et Ophold paa 260 Dage, som er den gjennemsnitlige Varighed af Opholdet for de i 1882 udskrevne Patienter, finde vi saaledes, at Vægttiltagningen i Middeltal pr. Barn beløber sig til 3430, hvilket dog endnu repræsenterer en Vægttiltagen 2,31 Gange større end den normale hos et Barn paa c. 9 Aar i den angivne Tid. — (Denne Beregning er udført paa samme Maade, som er anvendt i den fremmede Statistik — men stemmer iøvrigt ret godt med Resultatet, som vi have erholdt ved vor sædvanlige Beregningsmaade — se Tab. III de nederste Tal — som viser en Vægttiltagen pr. Barn 2,47 Gange større end den normale.) — Vejningsresultatet for de i 1882 Udskrevne adskiller sig ikke væsentligt fra det i de forløbne Aar opnaaede, som viser en Vægttiltagen pr. Barn paa i Gjennemsnit 2 à 3 Gange større end normalt (se tidligere Aarsberetninger).

Therapevtisk

Tabel

Udskrevne Patienter,

1	2	3	4				5				
Udskrevne Patienters Antal.	Stadium i Sygdommen (Barin).	Alder.	Sygdommens Varighed.				Hospitalsopholdets Varighed i Dage.			Antallet af ud	
			under ½ Aar.	under 1 Aar.	under 2 Aar.	over 2 Aar.	Middelvarighed.	Maximum.	Minimum.	Helbredede. [1]	Væsentlig bedrede. [2]
18	1ste	u. 7 Aar (inkl.) 6	2	0	2	2	103	401	37	7 (38,89%)	5 (27,78%)
		u. 10 — — 7	0	3	1	3					
		u. 13 — — 2	0	0	1	1					
		u. 15 — — 3	0	0	1	2					
36	2det	u. 7 Aar (inkl.) 10	2	2	2	4	201	1199	15	13 (36,11%)	19 (52,78%)
		u. 10 — — 11	1	1	4	5					
		u. 13 — — 10	0	0	2	8					
		u. 15 — — 5	1	1	0	3					
43	3dje	u. 7 Aar (inkl.) 13	0	1	5	7	392	1473	69	18 (41,86%)	18 (41,86%)
		u. 10 — — 13	1	1	3	8					
		u. 13 — — 9	0	0	1	8					
		u. 15 — — 8	0	0	2	6					
10	4de	u. 7 Aar (inkl.) 1	0	0	0	1	299	758	92		6 (60,00%)
		u. 10 — — 2	0	0	1	1					
		u. 13 — — 3	0	0	1	2					
		u. 15 — — 4	0	0	0	4					
Sum: 107											

Supplement.

I a.

lidende af Skrofulose.

6			7			8			9
skrevne Patienter, der ere				Antallet af Behandlede i		Legemsvægtens procentiske Forhold pr. 30 Dage pr. Individ (Middeltal).			Patienternes Hjemstavn.
Bedrede. [3]	Uforandrede. [4]	Forværrede. [5]		Strandbad.	Blandet Bad	Bad i Ins.	Middeltal.	Maximum.	Minimum.	
6 (33,33%)			7[3]	2		5	+ 2,70	+ 7,0	+ 1,0	Kjøbenhavn 7 Sjælland 6 Jylland 2 Lolland 1
			5[2]	3	1	1				
			6[1]	5	1					
3 (5,33%)	1 (2,78%)		13[1]	2	9	2	+ 2,44	+ 6,0	÷ 1,0	Kjøbenhavn 6 Sjælland 22 Lolland 1 Møen 1 Fyen 1 Jylland 5
			19[2]	2	11	6				
			8[3]	2	1					
			1[4]	1						
4 (9,30%)	1 (2,33%)	2 (4,65%)	18[2]		17	1	+ 1,94	+ 8,9	÷ 0,6	Kjøbenhavn 9 Sjælland 14 Falster 1 Møen 1 Fyen 3 Jylland 14 Norge 1
			18[1]	3	13	2				
			4[3]	1	3					
			1[4]		1					
			2[5]	1	1					
1 (10,00%)	1 (10,00%)	2 (20,00%)	6[2]	2	4		+ 2,05	+ 5,0	÷ 0,4	Kjøbenhavn 4 Sjælland 5 Jylland 1
			1[3]		1					
			1[4]		1					
			2[5]	1	1					

Tabel

Udskrevne Patienter, ikke

1	2	3	4	5
Udskrevne Patienters Antal.	Diagnose.	Alder i Aar.	Sygdommens Varighed.	Hospitalsopholdets Varighed i Dage.
1	Sequelæ choreæ & Anæmia.	5	2 Aar	202
1	Pseudoleuchæmia lienalis.	9	fra 6te Aar	384
1	Rachitis. Pseudohypertroph. muscular.	10	fra lille af	239
1	Rachitis.	2	1/2 Aar	387
1	Rachitis.	3 1/2		213
1	Epilepsia.	10	fra 6te Aar	143
1	Nervositas.	11		85
1	Anæmia & Emaciatio l. g.	5		53
1	Anæmia & Emaciatio.	11 1/2		53
1	Rachitis.	3 3/4		283
1	Reconvalescent.	12		22
1	Epilepsia & Anæmia.	9 1/2	1 Aar	106
1	Scoliosis (tiltagende).	13 1/2	fra 7de Aar	104
1	Chron. recidiv. Pemphigus.	14	fra 4de Aar	357
1	Dyspepsia chron. med friske nervøse Symptomer, navnlig Hovedpine og Melankoli.	12 1/2	3 Aar	82
1	Eczema chron. universal.	6 1/2	fra 4 Maaneder gl.	114
1	Dyspept. Tilf. med Hypokondri. Rheumatoide Leddeaffektioner.	15	fra 10de Aar	329
Sum: 17				

Tabel I c

Antal af Tilfælde	Klinisk Diagnose.	Alder i Aar.	Sygdommens Varighed.
1	Scrophulosis 3dje Stad.	14 3/4	flere Aar
1	Pleuropneum. crouposa in Phthisi. Febril Skrofulose.	11	1 1/2 Aar
1	Arthroit. fungos. cubiti c. fistula. Enterit. ulceros. chron.	5	c. 1 Aar
1	Scrophulosis 4de Stad.	12	flere Aar
1	Rekonvalescent efter Skrofulose 3dje Stad. Laryngit. Diphtherit. Dødelig Hæmorrhagi efter Trakeotomie.	5	
1	Scrophulosis 4de Stad.	9 1/2	1 Aar
Sum: 6			

I b.

lidende af Skrofulose.

6					7			8	9
Antallet af udskrevne Patienter, der ere					Behandlede i			Legemsvægtens procentiske Forhold pr. 30 Dage (Middeltal) pr. Individ.	Patienternes Hjemstavn.
Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.	Strandbad.	Blandet Bad.	Bad i Bus.		
0	0	1	0	0	0	1	0	+ 2,1	Kjøbenhavn,
0	0	1	0	0	0	1	0	+ 1,5	Sjælland.
0	0	1	0	0	0	0	1	+ 1,3	Kjøbenhavn.
0	1	0	0	0	0	1	0	+ 2,9	Fyen.
1	0	0	0	0	0	0	1	+ 2,2	Kjøbenhavn.
0	0	0	1	0	0	0	1	+ 0,9	Fyen.
1	0	0	0	0	0	0	1	+ 1,4	Jylland.
0	0	1	0	0	1	0	0	+ 2,2	Kjøbenhavn.
0	1	0	0	0	1	0	0	+ 3,3	Kjøbenhavn.
1	0	0	0	0	0	1	0	+ 1,5	Kjøbenhavn.
1	0	0	0	0	1	0	0	÷ 2,9	Kjøbenhavn.
0	0	0	1	0	1	0	0	+ 1,1	Kjøbenhavn.
0	1	0	0	0	1	0	0	+ 3,0	Jylland.
0	0	0	1	0	0	1	0	+ 0,09	Sjælland.
1	0	0	0	0	0	1	0	+ 7,4	Sjælland.
0	1	0	0	0	0	1	0	+ 3,4	Jylland.
0	1	0	0	0	0	1	0	+ 1,2	Sjælland.

Døde).

Hospitalsopholdets Varighed i Dage.	Sektions-Diagnose.	Hjemstavn.
670	Spondylit. reg. cervical. c. absces. congestion. Osteit. i h. Fodrod. Degenerat. amyloid lienis.	Sjælland.
25	"	Sjælland.
108	"	Jylland.
289	Multiple Benaffektioner navnlig i Hovedet. Abscessus cerebri.	Fyen.
182	Laryngit. diphtherit. Anæmia.	Sjælland.
283	Fthisiske Processer i Lungerne. Enteritis ulcerosa.	Sjælland.

Tabel II.

Behandlingsresultaterne af de enkelte Affektioner hos skrofuløse Patienter.

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Hudaffektioner.						
a. Ekzem:						
1) Begrænset	12	10 (83,33%)	2 (16,67%)			
2) Spredt	4	3 (75,00%)	1 (25,00%)			
b. Tør Hud	30	29 (96,67%)		1 (3,33%)		
c. Recidiv. Erysipelas . .	2			1 (50,00%)	1 (50,00%)	
d. Lupus vulgar:						
1) Begrænset	3	2 (66,67%)	1 (33,33%)			
2) Multipel	2		2 (100,00%)			
e. Flegmonøse Skrofulid.	20	19 (95,00%)		1 (5,00%)		
f. Pustuløse Skrofulider .	3	2 (66,67%)	1 (33,33%)			
g. Svullen Overlæbe . . .	5	4 (80,00%)		1 (20,00%)		
Slimhindeaffektioner.						
a. Øjnenes Slimhinde:						
1) Pletter paa Cornea .	1		1 (100,00%)			
2) Lettere Former . . (Blephar. Conjunct.)	15	7 (46,67%)	6 (40,00%)	2 (13,33%)		
3) Sværere Former . . (Keratit. o. s. v.)	22	8 (36,36%)	11 (50,00%)	3 (13,64%)		
b. Næsens Slimhinde . .	23	16 (69,57%)	5 (21,76%)	2 (8,67%)		
c. Ørets Slimhinde	6	3 (50,00%)		3 (50,00%)		
d. Mund og Svælg:						
1) Stomatitis ulcerosa .	3	2 (66,67%			1 (33,33%)	
2) Hypertroph. tonsill.	4		1 (25,00%)	3 (75,00%)		
3) Pharyngit. chron. .	1			1 (100,00%)		
4) Adenoide Vegetationer i Næse og Svælgrum	3			3 (100,00%)		
e. Fordøjelseskanalen:						
1) Dyspepsia chron. .	34	23 (67,65%)	3 (8,82%)	2 (5,88%)	5 (14,71%)	1 (2,94%)
2) Diarrh. chron. . . .	2	1 (50,00%)			1 (50,00%)	
f. Urogenitalorganerne:						
1) Vaginitis	1	1 (100,00%)				
Bindevævsaffektioner.						
a. Begrænset uden muskuløs Infiltration . . .	3	3 (100,00%)				
b. Kold Absces	5	3 (60,00%)			1 (20,00%)	1 (20,00%)
c. Synovit. tenden. . . .	2	1 (50,00%)	1 (50,00%)			

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Lymfekjertelsvulster.						
a. Ikke i Suppuration . .	29	12 (41,38%)	10 (34,49%)	5 (17,24%)	2 (6,89%)	
b. I Suppuration:						
1) Enkelte	5	3 (60,00%)	1 (20,00%)	1 (20,00%)		
2) Multiple	7	3 (42,86%)	2 (28,56%)	1 (14,29%)	1 (14,29%)	
Leddeaffektioner.						
a. Arthroit. i Knæet:						
1) Uden Fistel	4		3 (75,00%)	1 (25,00%)		
2) Med Fistel	3	2 (Resectie) (66,67%)	1 (33,33%)			
3) Med Kongestions-absces	1		1 (100,00%)			
b. Arthroit. i Hofte:						
1) Uden Fistel	1	1 (100,00%)				
2) Fistelgange efter Resectio coxæ . . .	1			1 (100,00%)		
c. Arthroit. i Albu	4	1 (25,00%)	3 (75,00%)			
d. Arthroit. i Foden . . .	2	2 (Amputatie) (100.00%)				
d. Rhevmatoide Ledde-affektioner	3	1 (33,33%)	1 (33,33%)	1 (33,33%)		
Benbetændelser.						
Spondylit. incip.	1				1 (100,00%)	
Spondyl. med Parese . . .	3	2 (66,67%)	1 (33,33%)			
Spina ventosa	2	2 (100,00%)				
Osteomyelit. chron.	1	1 (100,00%)				
Osteit. begrænset	6	2 (33,33%)	1 (16,67%)	2 (33,33%)		1 (16,67%)
Osteit. multipel	13	7 (53,85%)	3 (23,08%)	2 (15,38%)	1 (7,69%)	
Periostit. begrænset med Fistelaabning	3	1 (33,33%)		1 (33,33%)	1 (33,33%)	
Periostit. mulipel , ...	1	1 (100,00%)				
Lungeaffektioner.						
Bronchit. chron. cum . . .	1	1 (100,00%)				
Emphysema pulm.	1				1 (100,00%)	
Tilbøjelighed til Bryst-katarrher	5	2 (40,00%)	2 (40,00%)	1 (20,00%)		
Pneumon. chron.	5	1 (20,00%)	2 (40,00%)	1 (20,00%)	1 (20,00%)	
Atelectasis pulm.	1			1 (100,00%)		
Anæmia	58	39 (67,24%)	10 (17,24%)	6 (10,34%)	2 (3,45%)	1 (1,73%)
Cyanosis chron.	17	14 (82,35%)	2 (11,76%)	1 (5,89%)		
Uregelm. Febertilfælde . .	9	8 (88,89%)				1 (11,11%)

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Nevralgier	1	1 (100,00%)				
Enuresis	3	2 (75,00%)		1 (25,00%)		
Emaciatio	22	6 (27,28%)	10 (45,37%)	5 (22,78%)	1 (4,57%)	
Nephrit. chron.	6	1 (16,67%)		2 (33,33%)	2 (33,33%)	1 (16,67%)
Tumor hepatis	4	2 (50,00%)				2 (50,00%)
Tumor lienis	4	1 (25,00%)		1 (25,00%)	1 (25,00%)	1 (25,00%)
Nervositas	1				1 (100,00%)	
Ectropion	1			1 (100,00%		
Pes eqvino-varus	1	1 (100,00%)				
Ulcus callosum	1			1 (100,00%)		
Abscessus cerebri	1					1 (100,00%)
Pedes valgi dolorosi	1			1 (100,00%)		
Infantil Parese	1			1 (100,00%)		
Degenerat. adip. cordis	1	1 (100,00%)				
Torticollis	1		1 (100,00%)			

Jeg tilføjer desuden en Vægttabel, udarbejdet paa sædvanlig Maade af Reservelæge *Adsersen*.

Tabel III.

	1. Legemsvægtens procentiske Forhold pr. 30 Dage pr. Individ her paa Hospitalet (Middeltal).	2. Legemsvægtens normale procentiske Forhold (beregnet efter Quetelet) pr. 30 Dage pr. Individ (Middeltal).
I 1ste Stadium	+ 2,700	+ 0,936
I 2det —	+ 2,443	+ 0,873
I 3dje —	+ 1,944	+ 0,959
I 4de —	+ 2,050	+ 0,835
Udenfor Skrofulose	+ 1,918	+ 0,865
I Gjennemsnit	+ 2,211	+ 0,894

Kairin.

Efter *Ludwig* og *Drasche* (Referat af Mødet den 6te April 1883 i «K. k. Ges. d. Aerzte in Wien». — Allg. med. Centr.-Ztg. 39. 1883).

Prof. *Ludwig* fremhævede, at efterat *Sertürner* i Begyndelsen af dette Aarhundrede havde fremstillet Morfin af Opium, havde Kemikerne stadig bestræbt sig for at uddrage de virksomme Bestanddele af andre energisk virkende Planter. Saaledes blev i Aaret 1820 Kininet fremstillet af Kinabarken, og efterhaanden som Kininet har vundet større Anvendelse i den daglige Praktik, har man mere og mere beskjæftiget sig med at fremstille det kunstigt.

For faa Aar siden lykkedes det Prof. *Skraup* i Wien ved Opvarmning af Anilin, Nitrobenzol, Glycerin og koncentreret Svovlsyre kunstigt at fremstille i store Kvantiteter en Modersubstans til Kininet, nemlig Kinolinet, en Olie af Sammensætning C_9H_7N, der af *Donath* er blevet anbefalet som antifebrilt Middel men synes ifærd med atter at blive opgivet. Af Kinolinet indvindes ved en indviklet kemisk Proces Kairinet ($C_9H_{10}NOCH_3$), en olieagtig Substans, der forholder sig som et Alkaloid og træder i Forbindelse med Saltsyre; denne Forbindelse er det, der bruges som Lægemiddel og giver de sædvanlige Alkaloidreaktioner. Det adskiller sig i flere Henseender fra Kininet, men staar det dog saa nær, at det kan ventes at være i Besiddelse af lignende Egenskaber som dette Stof.

Urinen af Individer, som bruge Kairin, antager en karakteristisk brun, olivengrøn Farve. Kairin omdannes i alkalisk Opløsning i fri Luft, en lignende Forandring frembyder ogsaa Kairinurinen; naar man gjør den alkalisk, bliver den mørkere. Ryster man den med Æther efterat have gjort den alkalisk, faar man en olieagtig Substans, der opløses i Saltsyre og frembyder Kininets Reaktioner. Det synes altsaa, som om en ringe Del af Kininet udskilles i udekomponeret Tilstand med Urinen. Kun i ét Tilfælde fandt *L.* Æggehvide i Urinen, stammende fra en Tilblanding af Pus, og tillige fandtes der deri en saa stor Mængde Bakterier, som *L.* ellers aldrig har truffet i Urin, men om dette Fænomen var tilfældigt eller skyldes Kairinet, tør han ikke afgjøre.

Prof. *Drasche* omtalte først de Forsøg, som *Filehne* i Erlangen har anstillet med Kairin baade hos Sunde og Syge. Efter disse skulle Doser paa 1—1½ Gram ikke have nogen

fysiologisk Virkning hos sunde Mennesker, hvorimod Doser paa 30—50 Ctgrm., givne med Mellemrum paa 1—2 Timer, ere istand til at nedsætte Temperaturen hos Feberpatienter hurtigt og sikkert og uden at fremkalde ubehagelige Bivirkninger. Allerede 25 Minutter efter Indtagelsen af Midlet kunde *Filehne* konstatere en Nedgang af Temperaturen endog til under den normale Grænse. Nedgangen i Temperaturen fandt Sted under samtidigt Udbrud af stærk Sved, der vedvarede indtil 1 Time; Temperaturformindskelsen holdt sig undertiden 2—3½ Time, hvorefter Temperaturen under Kuldefornemmelse eller endog under Kulderystelse begyndte at stige igjen. Karakteristisk er den grønlige eller brunlige Farvning af Urinen under Kairinbehandlingen. Særligt gunstige Resultater opnaaede *Filehne* ved Lungebetændelsen og Pyæmien, hvor der samtidigt med Farvningen af Urinen plejede at indfinde sig en betydelig Bedring i hele Almenbefindendet. For at forebygge det for Patienten saa ubehagelige Anfald af Kulderystelse anbefaler *F.* strax at give en større Dosis Kairin, saasnart den første Kuldefornemmelse indtræder. — Hertil slutte sig de af *Seifert* i Würzburg foretagne Forsøg, ogsaa han fandt, at Kairinet ikke forandrer Legemsvarmen hos sunde Individer, og han bekræftede ligeledes *Filehne's* Erfaring med Hensyn til Midlets Evne til at nedsætte Temperaturen for Feberpatienter, om han end ikke fandt det saa nyttigt ved Pnevmonien som *F.* Derimod har *Evald* i Berlin udtalt sig meget rosende med Hensyn til Kairinets Virkning ved Lungebetændelsen, idet han har fundet, at det virker gavnligt ikke blot paa Feberen men ogsaa paa selve den sygelige Proces.

Prof. *Drasche* har selv paa «Allgem. Krankenhaus» i Wien gjort Forsøg med det saltsure Kairin, der danner et graalig-gult, krystallinsk Pulver med en saltagtig, bitter, noget sammensnerpende Smag, det er opløseligt i Vand, men gives hensigtsmæssigst i Pulverform i Oblat. Ved de anstillede Forsøg blev der givet Doser paa 3—50 Centigram hver eller hveranden Time. Hos et sundt Individ havde 4 Doser paa 50 Centigram; givne med Mellemrum paa 2 Timer, slet ingen fysiologisk Virkning, hvorimod 6 Doser af samme Størrelse, og givne paa samme Maade, fremkaldte en Formindskelse af Temperaturen i Axelhulen og i Endetarmen paa 1,6 og 1,4° under Udbrud af Sved og med senere indtrædende Kuldegysning. Urinens Farve holdt sig en Tid uforandret, blev derefter svagt grønlig. Under disse Forsøg befandt det paagjældende Individ sig temmelig vel, havde kun nogen Diarrhe,

ringere Appetit og Følelsen af Tørhed i Halsen. Paa Urinmængden havde Kairinet ingen kjendelig Indflydelse.

I 3 Tilfælde af Lungebetændelse blev der givet Doser paa 50, 30 og 20 Centigram hver eller hveranden Time. De hurtigt efter hinanden givne større Doser fremkaldte en meget betydelig Temperaturformindskelse (paa 2,8°) samt Kulderystelse, indledet med Kollaps og Svækkelse af Hjærtets Virksomhed, senere indfandt der sig ogsaa galdeagtig Brækning. Efter 30 Centigram Kairin faldt Temperaturen i det 2det Tilfælde 3,4° under let Kuldegysning, medens 20 Centigram i det 3dje Tilfælde fremkaldte en Nedgang i Temperaturen paa 4,3° uden Kuldefornemmelse. Naar Patienten for en kort Tid ophørte at bruge Kairinet, naaede Temperaturen ikke i noget af Tilfældene op til den tidligere Højde. I 2 Tilfælde havde Temperaturformindskelsen en mere kritisk Betydning. Alle Patienterne kom sig.

I 2 Tilfælde af Ansigtsrosen med en Maximaltemperatur paa 40,2° og 39,6° blev der anvendt Doser paa resp. 50 og 20 Ctgrm. hver Time. Efter den 5te Dosis paa 20 Ctgrm. faldt Temperaturen 2,5°, hvorefter der kom et Kuldeanfald med Stigning af Temperaturen til 40,0°; Patienten fik den samme Dosis hveranden Time, hvorved opnaaedes en Nedgang i Temperaturen paa 1,0°. De sidst tagne Doser fremkaldte forbigaaende Ildebefindende. I 2 svære Tilfælde af Rosen optraadte der ingen Hjærnesymptomer, og Affektionen begrænsede sig tidligere, end det var at vente efter de lokale Symptomer og den forudgaaede Feber.

Ved talrige Forsøg paa febrile Fthisikere viste det sig, at Dagsdoser paa 1—2 Gram Kairin i Opløsning ikke havde nogen Indvirkning paa Temperaturens Gang, hvorimod Patienterne ofte klagede over forøget Irritation til Hoste. Doser paa 10 Ctgrm., tagne hver Time i Løbet af Dagen, satte Temperaturen omtrent 1° ned, hvorimod Doser paa 20 Ctgrm., tagne paa samme Maade, fremkaldte en meget betydelig Temperaturformindskelse paa indtil 3°. Ganske vist indfandt der sig derefter Kulderystelse, men Temperaturen steg ikke saa meget igjen, som den tidligere var faldet. Kontraforsøg paa én og samme Patient med de samme Doser Kinin, gave det Resultat, at dette Middels antithermiske Virkning langtfra kan sammenlignes med Kairinets. Enkelte Forsøg med Doser paa 30 Ctgrm. bevirkede en pludselig og betydelig Temperaturformindskelse paa indtil 4°, men der indfandt sig derefter Kuldegysninger og Kollaps, Pulsen blev lille, og Temperaturen steg igjen. Ved Brugen af Kairin hos febriciterende

Fthisikere maa man derfor være meget forsigtig med ikke at anvende for stor Dosis. Iøvrigt bedredes Almenbefindendet hos de paagjældende Fthisikere under Brugen af Kairin, og den lokale Proces syntes heller ikke at skride videre frem.

Ved et svært Tilfælde af Abdominaltyfus med blodige Diarrheer blev der Uger igjennem givet Kairin i Doser paa 20 Ctgrm. hver eller hveranden Time. I de første Dage var den daglige Gjennemsnitstemperatur under denne Behandling knap 1° lavere, men paa enkelte Dage kunde Temperaturen dog ogsaa holde sig flere Timer under 38°. Senere var den daglige Formindskelse i Temperaturen gjennemsnitlig henved 2°. Standsede man for en Tid med Brugen af Kairin, viste der sig igjen en Stigning i Temperaturen paa indtil over 2°. Ved Forsøg med Doser paa 30 Ctgrm. indfandt der sig stærk Kulderystelse med Kollaps og Svækkelse af Hjærtevirksomheden. Denne kunde ikke hæves ved en øjeblikkelig givet større Dosis af Kairin. I det paagjældende Sygdomstilfælde blev der i det Hele givet omtrent 36 Gram Kairin. Dette havde ikke nogen skadelig Indflydelse paa Diarrheen, ligesom der heller ikke viste sig ubehagelige Bivirkninger af anden Art; under hele Sygdomsforløbet var der ikke Spor af Hjærnesymptomer, og Tungen holdt sig fugtig, Urinen frembød en vexlende Farveforandring, varierende fra Lysegrønt til Mørkegrønt. I intet med Kairin behandlet Sygdomstilfælde havde dette Middel en saa gavnlig Virkning som i det omtalte Tilfælde af Tyfus, der ogsaa endte med Helbredelse.

Efter de ovenomtalte Iagttagelser kan man vel paastaa, at Kairinet i højere Grad end noget andet hidtil kjendt Middel er istand til at fremkalde en hurtig og betydelig Nedgang i Temperaturen. Ved tilbørlig Hensyntagen til individuelle Momenter og omhyggelig Afpasning af Dosis vil det vistnok i Reglen være muligt at undgaa den i ethvert Fald ubehagelige Kuldegysning. Og under denne Forudsætning er Feberhandlingen med Kairin ligesaa simpel og sikker som hensigtsmæssig og for Patienten lidet generende.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste Juli bliver en Kandidatplads ledig ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling. Ansøgninger modtages paa Inspektionskontoret til den 25de d. M.

Pladsen som fast Kandidat ved den nørrejyske Sindssygeanstalt er ledig den 1ste Juli førstkommende. Ansættelsen sker paa et Aar, og Lønnen er 1000 Kr. for Aaret og fri Station. Ansøgninger om Pladsen, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes i Løbet af 3 Uger fra Dato til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus den 10de Juni 1883.

R. Holm.

Civilingenior L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialer til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Tand-Klinik St. Kongensg. 19; Søgnedage 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Lægeplads i Gudhjem

ledig til 1ste Juli

paa Grund af Undertegnedes Flytning til Hasle. Indtægten c. 3000 Kr. aarlig (hvoraf 1000—1500 Kr. i Akkorder). 3000 Beboere i Lægedistriktet. Afstand fra de nærmeste Læger 2½ Mil. Post- og Telegrafstation. Dampskibsforbindelse med Kjøbenhavn 2 Gange ugentlig. Meget smukke Naturforhold; en særdeles smukt beliggende Lægebolig for en Familie; aarlig Husleje 225 Kr.; den eventuelle Lejer maa overtage forskjellige Sager til et Beløb af 150 Kr., hvis Betaling ordnes efter Overenskomst med den fraflyttende Læge.

J. Carlsen.

1ste Juli bliver Lægepladsen ved Haudrup Station mellem Roskilde og Kjøge ledig. For at undgaa unødvendig Korrespondance oplyses Følgende: Her har i over 10 Aar været Læge paa Stedet. Jeg har boet her i 2½ Aar. Praxis har givet 3600 Kr. aarlig, heraf over 400 Kr. fast, desuden gode Akkorder med flere Sogne og en Sygekasse. Medicindistribution uden Tab. Husleje 400 Kr. for Hus paa 5—6 Værelser og god Have, tæt ved Stationen og ved Kro, Kjøbmandsforretning, Bageri etc. i en driftig Koloni, der har dannet sig ved Stationen. Egnen velstaaende og tæt befolket. Ingen Landlæge nærmere end ved Borup og Ousted Kro. Jeg fordrer **ingen Afstaaelsessum** ved snarlig Overdragelse. Huset kan ogsaa faas tilkjøbs paa gunstige Vilkaar. For en yngre Kollega er her Lejlighed til at komme ind i en sikker Virksomhed. Man henvende sig snarest til mig eller til Dr. **C. Svendsen**, Lille Torvegade 26, Kristianshavn.

Haudrup den 12te Juni 1883.

Hertz.

På W. Schultz' i Upsala förlag har i dessa dagar utkommit i bokhandeln:

Lärobok i

Fysiologisk Kemi

och Fysiologisk-kemisk

Analys

af Dr. **Olof Hammarsten.** (G. 7168×2)

Imp. 8° 611 sid. med 8 taflor. Pris 12 kronor.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger".

4de Række. VII. Nr. 28.

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved «De danske Lægers Hjælpeforening» i Aaret 1882.

Indtægt.

1.	Kassebeholdning fra forrige Aar	1474 Kr. 96 Ø.
2.	Renter af Foreningens Indskrivningsbevis	2576 — „ -
3.	Bidrag fra 441 Medlemmer	4490 — „ -
4.	Hævet i Sparekassen	2503 — 62 -
5.	Rente af et Laan til et Medlem	6 — „ -
		11050 Kr. 58 Ø.

Medlemsbidragene indkom saaledes igjennem Foreningens Repræsentanter:

Kjøbenhavn	ved	Hr.	Kmlg., Dr. Wiinstedt	fra	139	Medl.	1430	Kr.
Kjøbenhavns Amt	—	-	prakt. Læge Hansen	—	27	—	270	—
Frederiksborg	—	-	Sygehuslæge Ussing	—	26	—	260	—
Holbæk	—	-	Landfys. Tolderlund	—	23	—	230	—
Sorø	—	-	Distriktslæge Prahl	—	21	—	210	—
Præstø	—	-	Distriktslæge Gundel	—	18	—	180	—
Bornholm	—	-	prakt. Læge Kabell	—	7	—	70	—
Maribo	—	-	Stiftsfys., Dr. Finsen	—	22	—	220	—
Odense	—	-	Stadslæge Helweg .	—	14	—	140	—
Svendborg	—	-	Disriktslæge Røse .	—	16	—	160	—
Aalborg og Hjørring A.		-	Sygehusl. Heiberg .	—	14	—	140	—
Thisted Amt	ved	-	pr. Læge Faartoft .	—	9	—	90	—
Viborg	—	-	Distriktsl. Schou . .	—	15	—	150	—
Randers	—	-	Distriktsl. C. Hansen	—	14	—	140	—
Aarhus	—	-	pr. Læge A. Hansen	—	18	—	180	—
Skanderborg	—	-	pr. Læge Lindemann	—	21	—	220	—
Ringkjøbing	—	-	Justr., Dr. Holst . .	—	12	—	120	—
Vejle	—	-	Distriktsl. Klem . .	—	5	—	70	—
Ribe	—	-	Stiftsfys. Kjær . .	—	8	—	80	—
Hos Bogholderen					12	—	130	—
					441	Medl.	4490	Kr.

Fhv. Distrikslæge Berg og prakt. Læge Bloch have kapitaliseret deres Bidrag. De øvrige bidragydende Medlemmer ere:

Hr. Aabye, Korpslæge, Odense . . . . . 10 Kr.
— Aagaard, prakt. Læge, Ringsted . . . . . 10 —
— Albrethsen, prakt. Læge, Frederiksværk . . . . . 10 —
— Ammundsen, prakt. Læge, Kolding f. 81, 82 . . . . . 20 —
— Andersen, prakt. Læge, Viborg . . . . . 10 —
— Andersen, F., prakt. Læge, Riserup . . . . . 10 —
— Andersen, prakt. Læge, Fredensborg . . . . . 10 —
— Arffmann, prakt. Læge, Faaborg . . . . . 10 —
— Arup, prakt. Læge, Slangerup . . . . . 10 —
— Aumont, prakt. Læge, Taarbæk . . . . . 10 —
— Bang, prakt. Læge, Lirke Hvalsø . . . . . 10 —
— Bang, prakt. Læge, Struer . . . . . 10 —
— Bang, B., Dr. med., Lektor, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Barfod, prakt. Læge, Kjellerup . . . . . 10 —
— Barfod, H. P. B., prakt. Læge, Frederiksberg . . . . . 10 —
— Bay, prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Bech, forhenv. Fysikus, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bech, A. S., Overlæge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Becker, prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 —
— Berendt, Kommunelæge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bendtsen, prakt. Læge, Troense . . . . . 10 —
— Bentsen, Fysikus, Viborg . . . . . 10 —
— Bentsen, A., prakt. Læge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bentzien, Distriktslæge, Terndrup . . . . . 10 —
— Benzon, Distriktslæge, Ulfkjær . . . . . 10 —
— Bergh, R., Dr. med., Overlæge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bergh, prakt. Læge, Løgstør . . . . . 10 —
— Berg, Overlæge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Birch, prakt. Læge, Tersløv . . . . . 10 —
— Bircherod, Distriktslæge, Nyborg . . . . . 10 —
— Bisgaard, Distriktslæge, Faaborg . . . . . 10 —
— Bjerring, Korpslæge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bjerrum, prakt. Læge, Tømmerby . . . . . 10 —
— Black, Justitsraad, Fysikus, Horsens . . . . . 10 —
— Bloch, Distriktslæge, Varde . . . . . 10 —
— Blom, Distriktslæge Assens . . . . . 10 —
— Boeck, Justitsraad, Horsens . . . . . 10 —
— Boeck, prakt. Læge, Osted . . . . . 10 —
— Boeg, A., prakt. Læge, Nykjøbing p. M. . . . . 10 —
— Bojesen, Distriktslæge, Holbæk . . . . . 10 —
— Boisen, Stadslæge, Aalborg . . . . . 10 —
— Bokkenheuser, Dr. med., Kommunelæge, Kjøbenhavn . 10 —
— Borberg, prakt. Læge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Borch, Dr. med., Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Borre, prakt. Læge, Faxe . . . . . 10 —
— Boserup, prakt. Læge, Borup . . . . . 10 —
— Brandes, Prof., Dr. med., Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Bremer, Dr. med., Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Brodersen, prakt. Læge, Lyngby . . . . . 10 —
— Bruun, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Bruun, O., prakt. Læge, Esbjerg . . . . . 10 —
— Brünniche, Dr. med., Prof., Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Budtz, prakt. Læge, Asnæs . . . . . 10 —

Hr.	Busch, prakt. Læge, Ballerup	10 Kr.
—	Byeberg, Overlæge, Aarhus	10 —
—	Bünger, Fysikus, Aarhus	10 —
—	Büttner, prakt. Læge, Snøde	10 —
—	Bøcher, prakt. Læge, Jægerspris	10 —
—	Bølling, prakt. Læge, Ringsted	10 —
—	Bøttern, prakt. Læge, Faaborg	10 —
—	Carlsen, prakt. Læge, Svaneke	10 —
—	Carstens, Distriktslæge, Sæby	10 —
—	Christensen, Dr. med., København	10 —
—	Cold, Dr. med, Justitsraad, København	10 —
—	Collstrop, Overlæge, København	10 —
—	Dahl, Prosektor, København	10 —
—	Deuntzer, prakt. Læge, Bangkok i Siam	10 —
—	Ditzel, Kancelliraad, Distriktslæge, Frijsenborg	10 —
—	Ditzel, Dr. med, prakt. Læge, Hammel	10 —
—	Djørup, F., prakt. Læge, København	10 —
—	Djørup, prakt. Læge, Meerløse	10 —
—	Dorph, Distriktslæge, Aarhus	10 —
—	Drachmann, Prof., København	10 —
—	Drejer, prakt. Læge, Gjedsted	10 —
—	Dribein, Kommunelæge, København	10 —
—	Ehnhus, prakt. Læge, Odense	10 —
—	Ellermann, prakt. Læge, København	10 —
—	Engelsted, Dr. med., Overlæge, København	10 —
—	Errbo, prakt. Læge, Ærøskjøbing	10 —
—	Eschricht, Overlæge, Farum	10 —
—	Faber, prakt. Læge, Holstebro	10 —
—	Federspiel, prakt. Læge Horsens	10 —
—	Feilberg, prakt. Læge, Herning	10 —
—	Feilberg, prakt. Læge, København	10 —
—	Fenger, Geh.-Etatsraad, Dr. med., København	10 —
—	Fenger, Chr., Kommunelæge, Dr. med., København	10 —
—	Fenger, Dr. med., Distriktslæge, Thisted	10 —
—	Fenger, T. J., Reservelæge, København	10 —
—	Fibiger, prakt. Læge, Langeland	10 —
—	Fiebig, prakt. Læge, København	10 —
—	Fiedler, prakt. Læge, Skjelskör	10 —
—	Finsen, Dr. med., Fysikus, Nykjøbing p. F.	10 —
—	Fogh, prakt. Læge, Skanderborg	10 —
—	Friederichsen, Korpslæge, København	10 —
—	Frigast, prakt. Læge, Kallundborg	10 —
—	Friis, prakt. Læge, Skjelskør	10 —
—	Frisch, prakt. Læge, Marstal	10 —
—	Fraenkel, prakt. Læge, Slagelse	10 —
—	Fuglede, prakt. Læge, Bellinge	10 —
—	Funder, prakt. Læge, Vesterborg	10 —
—	Fürste, Overlæge, Vordingborg	10 —
—	Faartoft, Distriktslæge, Nykjøbing p. M.	10 —
—	Gad, Overlæge, Viborg	10 —
—	Gad, prakt. Læge, Horsens	10 —
—	Gamél, prakt. Læge, København	10 —
—	Gerner, prakt. Læge, Gudhjem	10 —
—	Giersing, prakt. Læge, Hovedgaard	10 —
—	Gjellerup, Akademilæge, Sorø	10 —

Hr.	Gjellerup, prakt. Læge, Ans.	10 Kr.
—	Gleerup, Justitsraad, Holstebro	10 —
—	Gleerup, prakt. Læge, Aarup	10 —
—	Gottschalk, Distriktslæge, Lemvig	10 —
—	Graah, prakt. Læge, Skanderborg	10 —
—	Grünfeldt, Reservelæge, København	10 —
—	Gudmundsen, prakt. Læge, Svaneke	10 —
—	Guldberg-Høegh, Stadslæge, Korsør	10 —
—	Gulstad, prakt. Læge, Holbek	10 —
—	Gundel, Distriktslæge, Vordingborg	10 —
—	Gundelach, Distriktslæge, Nykjøbing p. F.	10 —
—	Gædecken, Prof., Dr. med., København	10 —
—	Gøricke, Etatsraad, Dr. med., København	10 —
—	Haderup, prakt. Læge, København	10 —
—	Hahn, Chr., Batkir., København.	10 —
—	Hahn, D., Overlæge, Aarhus	10 —
—	Hallager, Reservelæge, Viborg	10 —
—	Hallas, prakt. Læge, Svinninge	10 —
—	Hallas, C., prakt. Læge, Lunderød	10 —
—	Hammer, Bondrup-, prakt. Læge, Roskilde	10 —
—	Hammerich, prakt. Læge, Altomgaard	10 —
—	Hannover, Prof., Dr. med., København	10 —
—	Hansen, Etatsraad, Hjørring	10 —
—	Hansen, Overlæge, Helsingør.	10 —
—	Hansen, Distriktslæge, Helsinge.	10 —
—	Hansen-Gruth, Edm., Dr. med., København	10 —
—	Hansen, C., Distriktslæge, Randers.	10 —
—	Hansen, P., prakt. Læge, Saxkjøbing	10 —
—	Hansen, A., prakt. Læge, Aarhus	10 —
—	Hansen, Ove, prakt. Læge, Egtved	10 —
—	Hansen, Eriksen-, prakt. Læge, Roskilde	10 —
—	Hansen, prakt. Læge, Hillerød	10 —
—	Hansen, H., prakt. Læge, Næstved	10 —
—	Hansen, Ejl., Korpslæge, København	10 —
—	Hansen, H. Chr., Distriktslæge, Hørsholm. f. 81	10 —
—	Hansen, Tage, Hospitalslæge, Aarhus	10 —
—	Hansen, C., prakt. Læge, Nysted	10 —
—	Harpøth, prakt. Læge, Snertinge	10 —
—	Harten, von, Korpslæge, København.	10 —
—	Hartvigsen, Siegr., prakt. Læge, København	10 —
—	Haslund, Dr. med., Politilæge, København	10 —
—	Haslund, prakt. Læge, Odense	10 —
—	Haugsted, prakt. Læge, Vester-Skjerninge	10 —
—	Haurovitz, Fængselslæge, Horsens	10 —
—	Hauschultz, Kommunelæge, København.	10 —
—	Heerfort, Distriktslæge, Fejø	10 —
—	Heiberg, Sygehuslæge, Aalborg.	10 —
—	Heiberg, Dr. med., Distriktslæge, Viborg	10 —
—	Helms, prakt. Læge, Maribo	10 —
—	Helweg, Stadslæge, Odense	10 —
—	Helweg, Reservelæge, Asylet ved Aarhus	10 —
—	Hemme, Kommunelæge, København	10 —
—	Hempel, Korpslæge, København	10 —
—	Hempel, Kancelliraad, Odense	10 —
—	Heramb, prakt. Læge, Nakskov	10 —

Hr. Herschend, prakt. Læge, Kallundborg . . . . . 10 Kr.
— Hertel, Kommunelæge, København. . . . . 10 —
— Hertel, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Heyn, Distriktslæge, Saxkjøbing. . . . . 10 —
— Hertz, prakt. Læge, Haudrup. . . . . 10 —
— Hinding, prakt. Læge, Thisted . . . . . 10 —
— Hirschsprung, Prof., Dr. med., København . . . . . 10 —
— Holm, Overlæge, Dr. med., Asylet ved Aarhus. . . . . 10 —
— Holm, Kommunelæge, Dr. med., København . . . . . 10 —
— Holmer, Dr. med, Overlæge, København . . . . . 10 —
— Holst, Justitsraad, Fysikus, Dr. med., Ringkjøbing . . . 10 —
— Holst, prakt. Læge, Nykjøbing p. Sælland . . . . . 10 —
— Holst, prakt. Læge, Ebeltoft . . . . . 10 —
— Holstein, Overlæge, Frederiksberg. . . . . 10 —
— Hornemann, Stabslæge, København . . . . . 10 —
— Hovitz, Prof., Dr. med., København . . . . . 10 —
— Hütten, prakt. Læge, Nestved . . . . . 10 —
— Hygom, Kommunelæge, København . . . . . 10 —
— Hørring, prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Ingerslev, prakt. Læge, Præstø . . . . . 10 —
— Ipsen, Hofmedicus, København . . . . . 10 —
— Iversen, Dr. med., Kommunelæge, København . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt. Læge, Gundsömagle . . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt. Læge, Skive . . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt. Læge, Hals . . . . . 10 —
— Jacoby, E., Dr. med., Frederiksberg . . . . . 10 —
— Jansen-Trock, prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Jensen, Distriktslæge, Fanø . . . . . 10 —
— Jensen, K., prakt. Læge, Østbirk . . . . . 10 —
— Jensen-Forum, prakt. Læge, Uby . . . . . 10 —
— Jessen, Distriktslæge, Brædstrup . . . . . 10 —
— Johansen, prakt. Læge, Nysted . . . . . 10 —
— Johnsen, prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Juul, Korpslæge, Aarhus . . . . . 10 —
— Juul, prakt. Læge, Sorö . . . . . 10 —
— Jürgensen, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Jörgensen, Overlæge, Helsingør . . . . . 10 —
— Jörgensen, prakt. Læge, Farum . . . . . 10 —
— Jörgensen, prakt. Læge, Nibe . . . . . 10 —
— Kaarsberg, prakt. Læge, Skjelby . . . . . 10 —
— Kabell, prakt. Læge, Hesselager . . . . . 10 —
— Kabell, S., prakt. Læge, Rønne. . . . . 10 —
— Kampmann, Distriktslæge, Tarm . . . . . 10 —
— Kietz, prakt. Læge, Varde . . . . . 10 —
— Kierkgaard, prakt. Læge, Holbæk . . . . . 10 —
— Kjær, Etatsraad, Ribe . . . . . 10 —
— Kjær, Stiftsfysikus, Ribe . . . . . 10 —
— Klee, prakt. Læge, Silkeborg. . . . . 10 —
— Klein, Distriktslæge, Kjerteminde . . . . . 10 —
— Klem, Distriktslæge, Vejle. . . . . 10 —
— Knudsen, Dr. med., Landfysikus, Næstved . . . . . 10 —
— Knudtsen, Distriktslæge, Hallund . . . . . 10 —
— Knudsen, prakt. Læge, Lime . . . . . 10 —
— Koch, P. O., prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Kopp, prakt. Læge, Frederikshavn. . . . . 10 —

Hr.	Krag, Distriktslæge, Holstebro	10 Kr.
—	Krarup, O., prakt. Læge, København	10 —
—	Krarup, prakt. Læge, Vexø	10 —
—	Krebs, prakt. Læge, Vordingborg	10 —
—	Kuhlman, Distriktslæge, Skanderborg	10 —
—	Köbke, prakt. Læge, Valdby	10 —
—	Köster, prakt. Læge, København	10 —
—	Langballe, prakt. Læge, Randers	10 —
—	Lange, prakt. Læge, Horsens	10 —
—	Lange, V., prakt. Læge, København	10 —
—	Larsen, Etatsraad, Dr. med., København	20 —
—	Larsen, prakt. Læge, Hadsten	10 —
—	Larsen, G., Kommunelæge, København	10 —
—	Larsen, M., Kommunelæge, København	10 —
—	Lassen, Sognelæge, Brønshøj	10 —
—	Lassen, Fr., prakt. Læge, Randers	10 —
—	Laub, H., Overlæge, København	10 —
—	Lehmann, Prof., Dr. med., København	10 —
—	Lemvigh, Godsejer, Alkestrup	10 —
—	Levin, Distriktslæge, Farsø	10 —
—	Levison, Dr. med., København	10 —
—	Levinsohn, Politilæge, København	10 —
—	Levy, A., Korpslæge, København	10 —
—	Levy, Sigfr., prakt. Læge, København	10 —
—	Liebe, Distriktslæge, Mariager	10 —
—	Linde, A., prakt. Læge, Randers	10 —
—	Lindegaard, prakt. Læge, Usserød	10 —
—	Lindemann, prakt. Læge, Horsens	10 —
—	Lorck, Korpslæge, Nestved	10 —
—	Lorck, Distriktslæge, Bogense	10 —
—	Lorentzen, prakt. Læge, Aalborg	10 —
—	Lund, prakt. Læge, Aalborg	10 —
—	Lund, O., prakt. Læge København	10 —
—	Lunddahl, prakt. Læge, Slagelse	10 —
—	Lundh, M., prakt. Læge, København	10 —
—	Lundh, prakt. Læge, Rødby	10 —
—	Lunding, C., Overlæge, København	10 —
—	Lykke, Kommunelæge, København	10 —
—	Løw, prakt. Læge, Ilinnerup	10 —
—	Magnus, Distriktslæge, Hobro	10 —
—	Mathiassen, prakt. Læge, Horsens	10 —
—	Mathiesen, Fabriklæge, Hellebæk	10 —
—	Mathiesen, prakt. Læge, Skanderborg	10 —
—	Matthiessen, Distriktslæge, Køge	10 —
—	Melchiorsen, Distriktslæge, Ringkjøbing	10 —
—	Melskens, Overlæge, Viborg	10 —
—	Meyer, Reservel., Bidstrup	10 —
—	Meyer, W., prakt. Læge, København	10 —
—	Meyn, prakt. Læge, Klæstorp	10 —
—	Meyn, Sygehuslæge, Esbønderup	10 —
—	Michelsen, prakt. Læge, Præstø	10 —
—	Mulvad, Distriktslæge, Vestervig	10 —
—	Mundt, C., prakt. Læge, København	10 —
—	Mygind, prakt. Læge, Slagelse	10 —
—	Müller, Overlæge, Stadsfysikus, Helsingør	10 —

Hr. Müller, Kommunelæge, Dr. med., København . . . . . 10 Kr.
— Müllertz, prakt. Læge, Flyng . . . . . 10 —
— Müllertz, Korpslæge, København . . . . . 10 —
— Mynster, prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Møller, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Møller, L. C. A Th, Distriktslæge, N. Sundby . . . . 10 —
— Møller, Vilh., Distriktslæge, Svendborg . . . . . 10 —
— Møller, prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Møller, O. L., Stiftsfysikus, Dr. med., Aalborg . . . . 10 —
— Møller, P. K., prakt. Læge, Odense . . . . . 10 —
— Møller, J., Overlæge, København . . . . . 10 —
— Møller, A., prakt. Læge, Stubbekjøbing . . . . . 10 —
— Møller, N. Chr., fhv. Distriktslæge, København, f. 79—82 40 —
— Mølmark, prakt. Læge, Svendborg . . . . . 10 —
— Neergaard, J., prakt. Læge, Gjerløv . . . . . 10 —
— Neergaard, A. H., prakt. Læge, Grenaa . . . . . 10 —
— Nebelong, Hofmedikus, København . . . . . 10 —
— Nicolaysen, prakt. Læge, Sorring . . . . . 10 —
— Nielsen, Cam., prakt. Læge, Mehrn . . . . . 10 —
— Nielsen, Klosterlæge, Vemmetofte . . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Nielsen, Korpslæge, Kjøbenhavn, f 81 . . . . . 10 —
— Nielsen, Sygehuslæge, Hillerød . . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Bekskro . . . . . 10 —
— Nielsen, A., prakt. Læge, Køhenhavn . . . . . 10 —
— Nielsen, Alb., prakt. Læge, Skanderborg, f. 81 og 82 . 20 —
— Nix-Berlème, prakt. Læge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Nix-Berlème, Dr. med., Rude . . . . . 10 —
— Norrie-Gordon, prakt. Læge, Køhenhavn. . . . . 10 —
— Nyborg, U., prakt. Læge, Fredericia . . . . . 10 —
— Nyrop, F., prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Olrik, prakt. Læge, Frederiksværk . . . . . 10 —
— Olsen, Benj., prakt. Læge, Frederiksberg . . . . . 10 —
— Ortmann, prakt. Læge, København . . . . . 10 —
— Otto, V., prakt. Læge, Frederiksberg . . . . . 10 —
— Paulli, Dr. med., Overlæge . . . . . 10 —
— Paulsen, A, Korpslæge, Dr. med., København . . . . 10 —
— Pedersen, Distriktslæge, Skælskør . . . . . 10 —
— Petersen, Distriktslæge, Ribe . . . . . 10 —
— Petersen, Ang., prakt. Læge, Svendborg, f. 80 og 81 . 20 —
— Petersen, Distriktslæge, Odder . . . . . 10 —
— Petersen, Distriktslæge, Thyholm . . . . . 10 —
— Petersen, prakt. Læge, Gjentofte . . . . . 10 —
— Petersen, Dr. med., Nørrebro . . . . . 10 —
— Petersen, prakt. Læge, Kolding . . . . . 10 —
— Petersen, C, prakt. Læge, Glostrup . . . . . 10 —
— Petersen, Aug. A., prakt. Læge, Anst . . . . . 10 —
— Petersen, N., prakt. Læge, Odense . . . . . 10 —
— Petersen, Benj., prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 —
— Philipsen, Kommunelæge, Dr. med., København. . . . 10 —
— Plesner, prakt. Læge, Hillerød . . . . . 10 —
— Plum, Dr. med., Overlæge, København . . . . . 10 —
— Poulsen, prakt. Læge, Hobro. . . . . 10 —
— Poulsen, Distriktslæge, Taastrup . . . . . 10 —

Hr.	Poulsen, Hartm., prakt. Læge, Kristiansø	10 Kr.
—	Poulsen, H., prakt. Læge, Rønne	10 —
—	Prahl, Distriktslæge, Slagelse	10 —
—	Prieme, Justitsraad, Frederiksberg	10 —
—	Quist, prakt. Læge, Aarhus	10 —
—	Rafn, prakt. Læge, Hals	10 —
—	Ravn, Dr. med, Overlæge, Københavns	10 —
—	Ravnkilde, Sygehuslæge, Rudkjøbing	10 —
—	Raaschou, Korpslæge, Københavu	10 —
—	Reinhardt, Distriktslæge, Præstø	10 —
—	Reisz, Dr. med., Prof., Københavns	10 —
—	Restorff, prakt. Læge, Københavu	10 —
—	Ring, prakt. Læge, Skive	10 —
—	Risom, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Rode, Stiftslæge, Vallø	10 —
—	Rohmell, Reservelæge, Bidstrup	10 —
—	Rosen, Distriktslæge, Storehedinge	10 —
—	Rosenstand, Distriktslæge, Maribo	10 —
—	Rossen, prakt Læge, Ulstrup	10 —
—	Rostrup, prakt Læge, Stubbekøbing	10 —
—	Rovsing, prakt. Læge, Fredensborg	10 —
—	Rybsahm, Distriktslæge, Ebeltoft	10 —
—	Rørbye, prakt. Læge, Salling	10 —
—	Røse, Distriktslæge, Rudkøbing	10 —
—	Salomon, Stabslæge, Københavns	10 —
—	Salomonsen, M., Dr. med., Københavns	10 —
—	Salomonsen, L., Kommunelæge, Dr. med., Københavns	10 —
—	Saxild, Konsul, Dr. med., Københavns	10 —
—	Schade, Overlæge, Københavu	10 —
—	Schepelern, Overlæge, Refsnæs	10 —
—	Schierup, Distriktslæge, Kjettrup	10 —
—	Schiødt, Distriktslæge, Silkeborg	10 —
—	Schjødte, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Schøning, Distriktslæge, Sorø	10 —
—	Schjøtz, Alex., prakt. Læge, Roskilde	10 —
—	Schleisner, Etatsraad, Dr. med., Stadsl., Frederiksberg	10 —
—	Schleisner, Distriktslæge, Saltum	10 —
—	Schlotfeldt, prakt. Læge, Everdrup	10 —
—	Schmedes, prakt. Læge, Glumsø	10 —
—	Schmidt, Jan, prakt. Læge, Hauerslev	10 —
—	Schmiegelow, Stadslæge, Aarhus	10 —
—	Schou, Distriktslæge, Skive	10 —
—	Schouboe, Distriktslæge, Kallundborg	10 —
—	Schroll, prakt. Læge, Brahetrolleborg	10 —
—	Schäffer, prakt. Læge, Odder	10 —
—	Schytz, Etatsraad, Københavns	10 —
—	Secher, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Seidelin, prakt. Læge, Roskilde	10 —
—	Sell, prakt. Læge, Tersløse	10 —
—	Silfverberg, H., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Silfverberg, E., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Smith, Sygehuslæge, Vejle	10 —
—	Smith, J. Chr., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Sparrevohn, prakt. Læge, Korsør	10 —

Hr.	Stadfeldt, Prof., Kobenhavn	10 Kr.
—	Stage, G., Kommunelæge, Københavns	10 —
—	Staugaard, prakt. Læge, Ørsted	10 —
—	Steenberg, fhv. Distriktslæge, Frederiksberg	10 —
—	Stenberg, Dr. med., Prof., Overlæge, St. Hans-Hospital	10 —
—	Stibolt, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Stockfleth, Kommunelæge, Københavns	10 —
—	Storch, Dr. med., Københavns	10 —
—	Storm, Distriktslæge, Rosenholm	10 —
—	Stricker, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Struckmann, prakt. Læge, Nykøbing paa Falster	10 —
—	Studsgaard, Dr. med., Overlæge, Prof., Københavns	10 —
—	Stybe, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Sønderup, prakt. Læge, Nyrup	10 —
—	Sørensen, Th., prakt. Læge, Hobro	10 —
—	Tesch, prakt. Læge, Uldum, f. 81 og 82	20 —
—	Thaarup, prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Thaning, prakt. Læge, Viskende	10 —
—	Thaning, prakt. Læge, Tjørnelunde	10 —
—	Thierry, Distriktslæge, Videbæk	10 —
—	Thomsen, prakt. Læge, Aakirkeby	10 —
—	Timroth, Nykjøbing paa Falster	10 —
—	Tolderlund, Landfysikus, Holbæk	10 —
—	Tolderlund, prakt. Læge, Thisted	10 —
—	Trautner, Stiftsfysikus, Odense	10 —
—	Trier, M., Dr. med., Københavns	10 —
—	Trier, S., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Trier, F., Prof., Overlæge, Dr. med., Københavns	10 —
—	Tryde, Dr. med., Politilæge, Københavns	10 —
—	Ulrik, Kommunelæge, Københavns	10 —
—	Ulrik, A., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Ussing, prakt. Læge, Frederikssund	10 —
—	Vahl, prakt. Læge, Jægerspris	10 —
—	Valentiner, prakt. Læge, Køge	10 —
—	Vøhtz, prakt. Læge, Aarhus	10 —
—	Wanscher, Korpslæge, Dr. med, Københavns	10 —
—	Wanscher, Distriktslæge, Skibby	10 —
—	Warming, H. C., prakt. Læge, N. Lyndelse	10 —
—	Warming, P. H., prakt. Læge, Københavns	10 —
—	Warncke, Prof., Dr. med., Københavns	10 —
—	Wedel, Distriktslæge, Herning	10 —
—	Wellmann, prakt. Læge, Lundby	10 —
—	Werner, Distriktslæge, Ringsted	10 —
—	Wiberg, prakt. Læge, Humble (Langeland)	10 —
—	Wilhjelm, prakt. Læge, Maribo	10 —
—	Willemoes, Distriktslæge, Frederiksborg	10 —
—	Wiinstedt, Dr. med., Kommunelæge, Københavns	10 —
—	Winde, prakt. Læge, Horsens	10 —
—	Windinge, prakt. Læge, Odense	10 —
—	Winsløw, Krigsraad, Distriktslæge, Nakskov	10 —
—	Winther, prakt. Læge, Slagelse	10 —
—	With, Dr. med., Prof., Københavns	10 —
—	Vith, prakt. Læge, Frederiksborg	10 —
—	Voldbye, prakt. Læge, Københavns	10 —

Hr. Wolters, Distriktslæge, Amager	10 Kr.
— Wulff, J, prakt. Læge, København	10 —
— Würden, prakt. Læge, Sæby (Sjælland)	10 —
— Zahrtmann, Fysikus, Rønne	10 —
— Zahlmann, prakt. Læge, København	10 —
— Ørum, prakt. Læge, København	10 —
	4490 Kr.

Udgift.

1.	Pensioner og Understøttelser	4000 Kr. „ Ø.
2.	Indsat i Sparekassen	2582 — 96 -
3.	Indkjøbt for 2600 Kr. Kgl. Obl.	2571 — 62 -
4.	Administrationsudgifter	518 — 1 -
5.	Kassebeholdning	1377 — 99 -
		11050 Kr. 58 Ø.

Pensioner og Understøttelser, ialt 4000 Kr., ere tilstaaede 10 Kolleger, nemlig:

	Pensioner.	Understøttelser.
En 87aarig, svagelig	400 Kr.	200 Kr.
- 74aarig, blind	400 —	100 —
- 75aarig, svagelig	400 —	
- 63aarig, svagelig	200 —	
- sindssvag		400 —
- svagelig		300 —
- 68aarig, svagelig	200 —	200 —
- 75aarig, svagelig	300 —	
- svagelig		400 —
- trængende		500 —
	1900 Kr.	2100 Kr.

Endvidere er der af det **Klemske Legat** uddelt 2 Portioner à 100 Kr. (50 Kr. hver Termin) til 2 af de ovennævnte Læger, den ene 87aarig, den anden sindssvag.

Direktionen har den Fornøjelse at kunne meddele Medlemmerne, at praktiserende Læge Louis Levin i Hillerød og Hustru, Elisabeth Louise Levin, født Schneider, have oprettet et **Legat paa 20,000 Kr.**, hvis Renter efter Legatstifternes dødelige Afgang blive at uddele i 4 Portioner som Understøttelse til Læger, der ere komne i Trang, dog saaledes, at der intet er til Hinder for, at der, naar Bestyrelsen dertil finder Anledning, tillægges en og samme Legatnyder 2 Portioner. — Kapitalen er ved Gavebrev af 6te December 1882 overgivet Direktionen, og ere de enkelte Obligationer, efter at være forsynede med Paategning om at tilhøre Lægernes Hjælpeforenig, deponerede i en Bank.

Efter **forrige Aars** Regnskab ejede Foreningen et Indskrivningsbevis for 64,400 Kr. og indestaaende i Sparekassen 670 Kr. 35 Ø. Kassebeholdningen, som ligeledes indskjødes i Sparekassen, var 1474 Kr. 96 Ø.

Iaar er der indkøbt for 2600 Kr. Kgl. Obl., der ere indlemmede i Indskrivningsbeviset, som nu altsaa lyder paa **67,000 Kr.** (Litr. G. Fol. 1402). I Sparekassen indestaaer 749 Kr. 69 Ø. foruden Renter 68 Kr. 80 Ø., ialt 818 Kr. 49 Ø. Dertil Kassebeholdningen, som er 1377 Kr. 99 Ø.

Direktionen for „de danske Lægers Hjælpeforening" i Maj 1883.

P. Knudsen,	A. Black,	Ditzel,
Næstved.	Horsens.	Frijsenborg.

F. Ulrik,	V. Ingerslev,
Kjøbenhavn.	Præstø.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 23. Juni 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 29.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: S. Laache: Klorose. — O. Torstensen: Varmlufts-Bade. — Fra den 12te kirurgiske Kongres i Berlin. — Abortiv-Behandling for Gonorrhe. — Det kongelige Frederiks Hospital. — Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn. — Dødsfald. — Afskedigelse. — Bekjendtgjørelser.

Klorose.

Efter *S. Laache* (Die Anæmie. Christiania 1883).

Det er en almindelig Antagelse, at der ved Klorosen finder en betydelig Reduktion Sted af Blodets farvende Elementer. *Duncan* er ved sine Undersøgelser kommet til det Resultat, at det kun er Hæmoglobinmængden, som formindskes, medens Blodlegemernes Antal holder sig normalt. Uagtet disse Undersøgelser kun referere sig til 3 Patienter (af hvilke tilmed hos den ene, der led af en Miltsvulst, Diagnosen maa betragtes som temmelig tvivlsom) ere de dog lagte til Grund for forskjellige Pathologers Beskrivelse af Klorosen. Foreløbige Undersøgelser paa flere klorotiske Patienter havde imidlertid vakt Forf.'s Tvivl om, hvorvidt den Duncan'ske Theori virkelig har almindelig Gyldighed, og for at afgjøre dette har han anstillet en større Række Undersøgelser, ved hvilke han har stillet sig til Opgave at besvare følgende Spørgsmaal: 1) Hvilken Grad opnaar Formindskelsen af Blodets farvende Elementer? At der finder en saadan Formindskelse Sted, er nemlig for Tiden den almindelige Mening; hvorvidt den er begrundet, vil fremgaa af det Følgende. — 2) Indskrænker den eventuelle Formindskelse sig til Antallet af

Blodlegemerne (med proportionel Formindskelse af Farveevnen), eller foregaar der desuden en relativt stærkere Formindskelse af Farveevnen, eller er endelig Forholdet saaledes, at Antallet af Blodlegemer holder sig normalt, og kun Farveevnen aftager (*Duncan*)?

For at besvare disse Spørgsmaal har Forf. anstillet sammenhængende Rækker af Undersøgelser hos 24 kvindelige Klorotikere, af hvilke flere ere blevne fulgte nøjagtigt under længere Tids Anvendelse af Jærn. Han kom da herved til det interessante Resultat, at medens baade Antallet af Blodlegemer og Hæmoglobinmængden i Blodet i de 11 af Tilfældene holdt sig temmelig nær ved den normale Grænse og i ethvert Fald ikke gik ned under det fysiologiske Gjennemsnit, stillede Forholdet sig helt anderledes ved de 13 øvrige Tilfælde, idet her baade Antallet af Blodlegemer og Hæmoglobinmængden viste en kjendelig, i flere Tilfælde endog en temmelig betydelig Formindskelse. Forf. mener deraf at være berettiget til at opstille to forskjellige Former, Pseudoklorosen og den egentlige Klorose, den første uden, den anden med en kjendelig Formindskelse af Blodets farvende Bestanddele, idet han dog fremhæver, at hans Erfaring endnu ikke er stor nok til at afgjøre, hvorvidt man kan opstille en paalidelig Sondring mellem disse 2 Former.

Man kunde nemlig opkaste det Spørgsmaal, om den førstnævnte Form virkelig er Klorose, eller om maaske Diagnosen har været urigtig, idet det jo synes at stride mod Klorosens Begreb, at Blodets Farvekraft skulde være næsten uforandret. Ligeoverfor Indvendinger af denne Natur fremhæver Forf. imidlertid, at de paagjældende Patienter frembød alle de karakteristiske Symptomer paa Klorosen, baade de subjektive (saasom Mathed, Hjærtebanken, Aandenød, Kardialgi o. s. v.) og de objektive (bleg Hudfarve samtidig med en god Ernæringstilstand, Susen i Halsvenerne o. s. v.) og desuden var Diagnosen i flere af Tilfældene allerede stillet af andre Læger. Lettest kunde en Forvexling med Tilfælde af begyndende Tuberkulose finde Sted, men Forf. kunde ikke konstatere noget i saa Henseende mistænkeligt Symptom hos nogen af de paagjældende Patienter. Af større Betydning er den Hypothese, at der hos disse Patienter kunde findes en relativ Formindskelse af Blodets farvende Elementer; det har nemlig vist sig, at Antallet af Blodlegemer kan variere temmelig betydeligt hos sunde Individer, og i ethvert Fald taler den hos en enkelt af disse Patienter ved Brugen af Jærn opnaaede Forøgelse for, at den individuelle Norm hos hende

har ligget over det fysiologiske Gjennemsnit. I hvilken Udstrækning en saadan Formodning er begrundet, savner man endnu Materiale til at bedømme, men i ethvert Fald maa det fremhæves, at hos de paagjældende 11 Patienter var Formindskelsen af Blodets farvende Elementer saa ringe, at man har Ret til at tvivle om, hvorvidt det klorotiske Symptomkomplex i væsentlig Grad kan være betinget af denne Formindskelse.

Leichtenstern mener, at de Tilfælde, ved hvilke han ved Hjælp af det af ham anvendte Vierordt'ske Farveevneapparat ikke kunde paavise nogen Formindskelse af Hæmoglobinmængden, ikke burde opfattes som Klorose men som Sygdomstilfælde af anden Natur. Dette er dog efter Forf.'s Mening at gaa for vidt; Klorosen er i ethvert Fald væsentligst et klinisk Begreb, der var opstillet, længe førend man havde lært at bestemme Mængden af Blodlegemerne. Vi maa derfor gaa ud fra de Tilfælde, der af Klinikerne betegnes som Klorose, og undersøge, hvorledes de forholde sig. Finder man nu, at Blodundersøgelsen i et enkelt Tilfælde ikke giver noget abnormt Resultat, saa er man ingenlunde berettiget til at nægte et saadant Tilfælde Navn af Klorose, men kun til at konstatere, at den kliniske Klorose ikke altid er ledsaget af en tydelig Affektion af Blodlegemerne. Det er disse Grunde, til hvilke han støtter sig, idet han ligeoverfor tidligere Forfattere, som have ment, at Klorosen altid var ledsaget af en større eller mindre men altid forholdsvis betydelig Formindskelse af Blodets Farvekraft, fastholder det rigtige i at skjelne mellem 2 forskjellige Former af denne Sygdom. Kun *Bequerel* og *Rodier* have i 2 af 8 Tilfælde ved Hjælp af Vejningsmethoden fundet Mængden af røde Blodlegemer normal, hvorimod andre Forfattere ganske sikkert have fundet Antallet uforandet, medens de samtidig have fundet eller dog formodet en Formindskelse af Blodets Farvekraft.

Ved Pseudoklorosen er ikke blot Antallet af de røde Blodlegemer men ogsaa deres Størrelse, Farve og øvrige Udseende nogenlunde normalt. Helt anderledes forholder det sig med den anden Form, den egentlige Klorose. Her er Reduktionen utvivlsom; baade Antallet af røde Blodlegemer og Hæmoglobinmængden er formindsket, henholdsvis til 72 og til 45 pCt. af det Normale. Særligt fremhæver Forf., at han fandt Antallet gjennemgaaende reduceret langt ned under det fysiologiske Minimum, kun i et enkelt Tilfælde var denne Grænse overskredet, men Antallet holdt sig dog under det fysiologiske Gjennemsnit. Forf. betoner særligt dette Forhold

ligeoverfor *Duncan's* Undersøgelser. *D.* fandt nemlig ved Undersøgelsen af 3 klorotiske Patienter Antallet af Blodlegemer normalt, hvorimod Hæmoglobinmængden var reduceret til resp. 0,3, 0,31 og 0,37 (Normen = 1), men Forf. mener, at dels *D.'s* Tællinger have været unøjagtige, dels Diagnosen mindre sikker (den ene af Patienterne led af en Miltsvulst). Naar imidlertid *Hayem*, der til sine Undersøgelser har benyttet de nyeste, forholdsvis exakte Methoder, er kommet til det Resultat, at i et stort Antal Tilfælde af Klorose er Antallet af røde Blodlegemer normalt (c. 5 Millioner), medens der findes en formindsket Farveevne (kun svarende til 2,5 Mill.), saa kan dette ikke lade sig bringe i Overensstemmelse med Forf.'s Undersøgelser. Han har ganske sikkert ogsaa i Reglen fundet en Uoverensstemmelse mellem Antallet af Blodlegemerne og Blodets Farveevne, men langtfra en saa betydelig som *Hayem* fandt den. Efter hans Erfaring vil man i de Tilfælde, hvor der har udviklet sig en betydelig Formindskelse af Farveevnen, tillige finde en mer eller mindre tydelig Formindskelse af de røde Blodlegemers Antal. Og denne Paralellisme mellem Antallet og Farveevnen træffes ikke blot ved ældre Kloroser men ogsaa ved forholdsvis friske Tilfælde, hvor Forf. endog undertiden har fundet Reduktionen væsentligst numerisk.

Ogsaa i Henseende til de røde Blodlegemers Udseende og Størrelse findes der en paafaldende Forskjel mellem Pseudoklorosen og den egentlige Klorose, og navnlig ved den sidstnævnte Form vil man ofte uden mikroskopisk Maaling kunne paavise en forskjellig Form af de enkelte Blodlegemer; ved Siden af Blodlegemer af normal Størrelser træffer man mange smaa, hvorved det mikroskopiske Billede faar Lighed med det, der træffes ved Degeneration efter Blødninger. I 2 Tilfælde fandt Forf. foruden normale og smaa tillige forstørrede Blodlegemer, hvad der forsaavidt fortjener Paaagtelse, som Blodlegemerne efter *Mallasez's* Mening i Reglen skulde være forstørrede ved Klorosen. Efter Forf.'s Mening er tværtimod ved den ægte Klorose Gjennemsnitsstørrelsen formindsket, og de forstørrede Blodlegemer kun at betragte som en Undtagelse. — Mere karakteristisk end Størrelsen er Blodlegemernes Farve. Denne er i Reglen meget bleg, ofte i den Grad, at alt Farvestof synes at mangle. Betegnelsen »klorotisk« for hvert enkelt af disse Blodlegemer (*Hayem*) er derfor meget karakteristisk; dog maa derved bemærkes, at de blege Blodlegemer ingenlunde ere pathognomoniske for Klorosen, idet de træffes ligesaa karakteristiske

ved Anæmi efter Blødninger, ved simpel Anæmi, Kræft o. s. v., og paa den anden Side træffes der ogsaa Tilfælde af stærk Klorose, hvor Blodlegemernes Farve er normal. Undersøgelsen af Blodlegemernes Antal og Farvekraft er saaledes ingenlunde tilstrækkelig til at faststille Diagnosen Klorose, og Forf. stemmer fuldstændigt overens med *Moriez*, naar han siger: «*L'hématologiste diagnostiquera l'anémie et ne pourra pas diagnostiquer la chlorose; ceci est affaire au clinicien*».

Forf. gaar dernæst over til at skildre Klorosens Forløb paa Basis af en Række omfattende Blodundersøgelser, for hvilke han gjør udførligt Rede. Af Medikamenter have Patienterne kun faaet Jærn, næsten udelukkende under Form af de Blaud'ske Piller; naar Forf. i enkelte Tilfælde prøvede andre Midler, saa han sig nødsaget til at vende tilbage til de B.'ske Piller. — I det første af de meddelte Tilfælde viste det sig, at under Brugen af Jærnet tiltog Antallet af Blodlegemer stærkt, men endnu stærkere tiltog Blodets Farveevne, hvilket stemmer overens med *Malassez's* og *Hayem's* Resultater, der ogsaa konstaterede Jærnets Evne til fortrinsvis at forøge Hæmoglobinmængden. Omvendt har Forf. ved Anæmi efter Blødninger fundet, at Nydannelsen af Blodlegemer foregaar hurtigere end Hæmoglobindannelsen, og at det givne Jærn sandsynligvis næppe har nogen Indflydelse hverken paa Regenerationens Modus eller dens Hurtighed. Den omhandlede klorotiske Patient var at betragte som helbredet efter 2 Maaneders Forløb og efter Brugen af 450 Blaud'ske Piller, Antallet af Blodlegemer og Hæmoglobinmængden var vendt tilbage til Normen, og Menstruationen var indtraadt paany. Uagtet Helbredelsen indtraadte temmelig hurtigt, blev der dog saaledes brugt adskillig flere Piller end de traditionelle 3 Æsker (i det Hele = 278 Stykker), om hvilke *Niemeyer* som bekjendt paastaar, at de «næsten altid ere istand til at helbrede den mest haardnakkede Klorose». Denne Niemeyer'ske Sætning har været ledende for mange Læger, men den er næppe korrekt. Forholdet er i Virkeligheden saa, at de subjektive Symptomer pleje at bedres allerede i Løbet af de første Uger, og da samtidig Udseendet, navnlig Ansigtsfarven, bedres, lade baade Læge og Patient sig forlede til at antage, at Sygdommen er hævet, førend dette i Virkeligheden er Tilfældet, og Følgen bliver, at Patienten for tidligt ophører med Brugen af Jærnet.

Dette Forhold illustreredes godt af det omhandlede Sygdomstilfælde; allerede efter 8 Dages Forløb vare de subjek-

tive Symptomer aftagne i Intensitet, og efter 3 Ugers Forløb vare de fuldstændigt svundne, Udseendet var nogenlunde sundt, og Blodlegemernes Antal endog normalt. Desuagtet var Patienten ingenlunde helbredet, idet Hæmoglobinmængden endnu stadig var et godt Stykke under den normale Grænse; var Jærnkuren blevet afbrudt paa dette Tidspunkt, vilde Patienten næppe have haft stor Nytte af den, idet der snart vilde være indtraadt Recidiv, hvad der derimod lykkedes at forebygge ved at fortsætte Kuren i længere Tid. Forf.'s Erfaring gaar i det Hele ud paa, at man skal vedblive at give Jærn en rum Tid ud over den Periode, da de subjektive Symptomer have tabt sig.

I et andet Tilfælde trak Helbredelsen længere Tid ud (over 4 Maaneder), hvad Forf. tilskriver en uhensigtsmæssig Medikation, idet der i længere Tid istedetfor de Blaud'ske Piller afvexlende blev givet Sol. chloret. ferr. spirit. og Ferrum dialysatum. Det sidstnævnte Præparat betegnes af *Bouchardat* som meget upaalideligt, dels fordi det ikke er dialysabelt, og dels fordi det ved meget smaa Mængder af Alkali overføres i en uopløselig Form. Karakteristisk var det ved dette Tilfælde, at under de Perioder af Sygdommens Forløb, da der blev brugt Blaud's Piller, kunde der konstateres en hurtig Stigen baade af Blodlegemernes Antal og af Blodets Farveevne.

Som Hovedresultatet af sine omfattende Undersøgelser over Klorosens Forhold opstiller Forf. følgende Sætninger: 1) Der gives 2 Former af Klorose, af hvilke kun den ene er forbundet med en utvivlsom Formindskelse af Blodets farvende Elementer, der endog kan naa ned til en Tredjedel af det Normale. 2) Formindskelsen rammer i de fleste Tilfælde baade Antallet af Blodlegemer og Farveevnen. Den sidstnævnte er i Reglen stærkest afficeret, hvorfor Udtrykket «klorotiske Blodlegemer» er betegnende. Denne betydeligere Reduktion af Farveevnen er dog ingenlunde pathognomonisk, da den ogsaa træffes i andre Tilfælde og undertiden kan mangle ved Klorosen. 3) Jærnets Virkning paa Klorosen er kun systematisk forfulgt ved den egentlige Klorose. Givet i hensigtsmæssige Sammensætninger virker det kraftigt befordrende paa Dannelsen ikke blot af Blodlegemer men ogsaa, og i endnu stærkere Grad, af Hæmoglobinet, hvorved Blodlegemernes Farveevne lidt efter lidt stiger til den normale Grænse.

Varmlufts-Bade.

Efter *O. Torstensen* »Från Mösseberg. Kurmedel och erfarenheter o. s. v.« Göteborg 1883.

Det egentlige Varmluftsbad er først i den nyere Tid kommet til Anvendelse ved Hydrotherapien, men mangler allerede nu ikke ved nogen rationelt ledet svensk Vandkuranstalt. Ved Mösseberg finder Opvarmningen Sted udvendigt fra ved murede Kanaler, som ere ledede ind under Mosaikgulvet. Den Luft, der ved at passere Ovnens Yderside er blevet opvarmet, indføres i rigelig Mængde ved Gulvet, medens Ventiler i Loftet føre den urene Luft bort. Luftens Fugtighedsgrad bestemmes ved Hjælp af et August's Psykrometer og reguleres ved Hjælp af Damphaner. Temperaturen holdes i det ydre Varmerum (Tepidarium) paa 40—50° C. og i det indre (Caldarium) paa 50—55° C. Forskjellen mellem det tørre og det fugtige Thermometer er i Reglen i Tepidariet 8—10°, i Caldariet 5—8 °. Saavel Temperatur som relativ Fugtighedsmængde holdes dog forskjellig Formiddag og Eftermiddag for at efterkomme de forskjellige Sygdommes og Konstitutioners Krav i saa Henseende. Ved Hjærtefejl, Fthisis, Blegsot o. s. v. passer nemlig en mindre varm og mindre fugtig Luft, hvorimod der ved Rhevmatisme og andre Sygdomme, hvor en kraftigere sveddrivende Behandling er indiceret, kræves en varmere og fugtigere Luft. Naar den Badende efter Indtrædelsen i det ydre Rum er blevet noget fugtig paa Kroppen, frotteres han mer eller mindre kraftigt, alt efter den for hver Enkelt givne specielle Forskrift, med en Badebørste eller en Svamp. Samtidig faa de Muskelgrupper eller Artikulationer, som trænge dertil, en simpel Massagebehandling.

Forf. har ikke fundet nogen Stigning af Blodets Varmegrad ved denne Opvarmningsmethode, hvortil han søger Grunden dels deri, at Temperaturen i Mösseberg holdes lavere, end hvad der i Almindelighed bruges, dels deri, at Opholdet i Varmerummene ikke overskrider ½ Time, hvoraf kun nogle Minutter falde paa det indre Rum, der i mange Tilfælde overhovedet ikke bruges. Heller ikke finder der nogen betydelig Paaskyndelse af Puls og Respiration Sted. Der tilsigtes dermed kun at fremkalde en Forøgelse af Hudvarmen forud for Anvendelsen af afkølende Bademethoder, væsentligst Cirkeldouche eller Halvbad, undertiden Bassinbad.

Dampstolen. Allerede i Oldtiden kjendte man den Methode at fremkalde Opvarmning og Sved ved at lade den Badende sætte sig — med Hovedet udenfor — i særligt indrettede Kasser eller Skabe, der opvarmedes ved frit indstrømmende Damp, som blev udviklet enten fra varme Kilder eller ved Kogning af Vand. Saaledes anbefales den Slags Bade mod Elephantiasis og Vattersot af *Celsus* og *Paulus* fra Aegina. I Begyndelsen af dette Aarhundrede fandt denne Bademethode en udstrakt Anvendelse i Tyskland og England. *Prissnitz* optog den dog ikke blandt sine Badeformer, hvorimod den i Begyndelsen af Fyrretyverne indførtes i Hydrotherapien af *Richter* i hans Vandkuranstalt Alexisbad i Mellemtyskland. Dampskabet eller, som det hensigtsmæssigere benævnes, Dampstolen, findes nu, saavidt Forf. véd, ved alle svenske Vandkuranstalter.

I Mösseberg er Dampstolen af sædvanlig Form, forsynet med et særligt, efter Bestemmelsen indrettet Thermometer, og med Haner til Indledning af Damp, hvilket kan besørges baade af den Badende selv og af Betjeningspersonalet. Foruden Røret til Bortledning af Dampen findes desuden i Bunden af hvert Apparat et Lag Varmerør, saa at man kan begynde med at opvarme med tør Luft og først senere slippe Damp ind, hvilket Forf. i flere Tilfælde har fundet hensigtsmæssigt. Idet Dampen indledes, som den skal, lidt efter lidt, og Thermometret viser 40—45° C., begynder Blodets Temperatur at stige og som Følge heraf Puls og Respiration at paaskyndes; Temperaturen i Rectum kan stige indtil 39,5° C. og Pulsen til 120—130 i Minutten. Dette er en Følge dels af den direkte Indvirkning af Dampen dels af den hindrede Varmeudstraaling fra den Del af Legemets Overflade, som indesluttes i Stolen. Huden begynder nu at blive rød, idet dens Blodkar blive udvidede og stærkere fyldte, Overhuden opbledes, Hudens Vandholdighed forøges, medens Svedsekretionen forstærkes i den Grad, at der under et enkelt Bad kan afsondres indtil henimod 2 Pund Sved. Lader man Dampstolens Varme stige til 50—55° C., og endnu mere hvis man, hvad der af og til bruges, forstærker den høje, fugtige Varmes irriterende Indvirkning paa Huden ved at frottere denne med Badebørsten, kan man let fremkalde en Overincitation af dette System, hvilket ytrer sig under Badet ved Tunghed i Hovedet, undertiden stigende til Svimmelhed, og efter Badet, selv om der anvendes en passende Afkøling, ved Mathed, Kuldegysninger, kold, klæbrig Sved og en ubehagelig Følelse af Kulde og Kryben i Kroppen. Hos fede Individer

ere disse Fænomener dog kun yderst sjældent fremtrædende, selv om de lade Badets Varme stige flere Grader over den angivne Grænse. Lignende Symptomer paa en Overincitation af Nervesystemet kunne ogsaa, om end i Reglen i svagere Grad, optræde efter Anvendelsen af andre Opvarmningsprocedurer, naar man overskrider den for hvert enkelt Tilfælde passende Varmegrad. Dampbadets sveddrivende Virkning fortsættes i visse Sygdomstilfælde ved Hjælp af Indpakning i tørre Tæpper, men i Reglen afsluttes det med en efter Omstændighederne afpasset Afkøling.

Hyppigere end Dampstolen er i Løbet af et Par Hundrede Aar Spritbadet blevet anvendt som Kurmiddel. *Neucrans* (omtrent 1650) var den Første, som gav nærmere Meddelelser om Maaden for dets Anvendelse. *Glauber*, *Badder*, *Boerhave* og andre fremragende Læger fra den nærmest paafølgende Tid fandt det nyttigt ved rhevmatiske Lidelser og Paralyser. Det anvendes som bekjendt paa den Maade, at den Badende sætter sig paa en særligt dertil indrettet Træstol og indhylles i Tæpper indtil Hovedet, hvorefter en Spritlampe med flere Væger tændes og anbringes under Stolen. Ved Spritens Forbrænding udvikles der en betydelig Varme, saa at Temperaturen let kan gaa op til 40 à 50° C. Den ved Spritens Dekomposition udviklede Vanddamp afsættes i Begyndelsen paa Legemet og gjør Huden fugtig, navnlig naar Varmen under Tæpperne ikke er høj, men snart absorberes denne Fugtighed af den stigende Temperatur, og Luften bliver forholdsvis tør. Har man siddet i Spritbadet i 10—12 Minutter i den nys angivne Varme, bliver saavel Hjærtets som Lungernes Virksomhed forstærket, om end ikke i samme Grad som i Dampbadet. Ved Indvirkning af Varmen og tildels ogsaa af Kulsyren, der som bekjendt ogsaa danner et af Spritens Forbrændingsprodukter, fremkaldes der en stærk Blodtilstrømning til Huden, og der bryder rigelig Sved frem, som mætter Luften under Tæpperne med Fugtighed. Ved rigelig Tilledning af kold Luft nedenfra og ved at lade den varme, fugtige Luft strømme ud gjennem et lille Hul i Tæpperne ved Nakken kan Spritbadet dog under hele Proceduren beholde Karakteren af et tørt Varmluftsbad.

Fleury var den Første, som indførte denne Opvarmningsmethode som en væsentlig Bestanddel af den hydrotherapevtiske Teknik, og han anvendte den næsten udelukkende istedetfor de Prissnitz'ske Indpakninger. Ved Vandkuranstalten Kuppis, i Nærheden af Åbo, er Spritbadet blevet anvendt siden 1854 paa den Maade, at der bruges en Spritlampe til

at opvarme et Apparat, der ligner en almindelig Dampstol, i hvilken den Baddende sidder, indtil Sveden begynder at bryde frem. Saavidt Forf. véd, er denne Opvarmningsmethode ikke indført ved nogen af de svenske Vandkuranstalter, hvorimod den har fundet udbredt Anvendelse ved Sygebehandlingen i Hjemmene. En almindelig Træstol, en denne cylindrisk omsluttende tyk Papskive, der naar op til i Højde med den Badendes Hals og bagtil, nede ved Gulvet, er forsynet med en Aabning, hvorigjennem Lampen kan skydes ind og Tilførsel af frisk Luft finde Sted, et Tæppe, der lægges ovenpaa Papcylinderen, saaledes at det nøjagtigt omslutter den Badendes Hals; en passende Spritlampe; en lille Træbalje med mer eller mindre koldt Vand samt et Lagen i til Afkøling; det er hele det Apparat, som behøves under indskrænkede Forhold til at give et Bad, som kan virke yderst gavnligt baade i hygiejnisk og i therapevtisk Henseende.

Da denne Opvarmningsmethode, tiltrods for alle sine gode Egenskaber, forøvrigt ikke er fuldstændigt hensigtsmæssig ved en større Vandkuranstalt, indrettede Forf. ved den nye Anstalt i Mösseberg i Aaret 1867 de saakaldte Varmlufts-Stole, der skulle anvendes istedetfor Spritbadet, og senere have flere nye Vandkuranstalter i Sverrig indrettet lignende Apparater, der i det Væsentlige ligne Modellen i Mösseberg. Varmluftsstolen ligner i det Ydre Dampstolen, men Dampen strømmer ikke frit ind i den men cirkulerer i flere Totommers Jærnrør, der ere anbragte ved Siden af hverandre paa Stolens Bund under en Trætremme. Luften opvarmes herved fra 40 til 60° C. og Varmen reguleres ved Hjælp af Haner, der ere anbragte baade paa de tilledende og de fraledende Rør. Fortil i Højde med Stolens Bund findes et Ventilationsapparat, hvorigjennem den ydre Luft, opvarmet ved at passere Damprørene, ledes ind i Apparatet. Dette dækkes ikke som ved Dampstolen med et Laag, der er forsynet med Hul for Hovedet, men derimod med et Par ovenpaa hinanden liggende Tæpper, der slutte nøje om den Badendes Hals og hænge ud over Stolens Sider. Den Badende sidder paa en hensigtsmæssigt indrettet Træstol og kan uden Vanskelighed indtage en bekvem Stilling, hvad der her er af særlig Vigtighed, da Opvarmningen af dette Apparat tager længere Tid end Opvarmningen af Dampstolen. Af Hensyn til Isoleringen og til Renlighed lægges der altid et Haandklæde saavel paa Stolen som paa den Badendes Skuldre under Tæpperne. Ved Mösseberg findes desuden Varmluftsstole med forskjellige Varmekilder, saa at man uden Hjælp af Regulerings-

hanerne kan faa den Varmegrad, som Behandlingen af det enkelte Sygdomstilfælde kræver. Selv naar den Badende sveder stærkt, er Tilførslen af tør Luft udefra samt Udstrømningen af den opvarmede Luft under og igjennem Tæpperne istand til at holde Luftens Fugtighed i Apparatet under Mætningsgrænsen. De Fænomener, som Varmens Indvirkning paa Legemet fremkalder, ere for dette Apparats Vedkommende omtrent de samme som ved Varmluftsrummene, dog er Indvirkningen paa Puls og Aandedræt her endnu mindre udtalt; ved talrige Forsøg, anstillede med en Mængde forskjellige Individer, er der nemlig kun fundet en Paaskyndelse af Pulsen paa 10—20 Slag i Minutten, medens Aandedrætshyppigheden er fundet normal.

Forf. anvender ikke Varmluftstolene saa meget som sveddrivende Badeprocedure, hyppigst bruger han dem i det Øjemed at fremkalde et passende Overskud af Hudvarme forud for de forskjellige Afkølinger hos Individer, der ikke kunne eller ikke bør frembringe et saadant ved Hjælp af aktive Bevægelser. Derfor bliver denne Procedure indiceret ved en Mængde forskjellige Sygdomsformer. Bortset fra de Individer, som ved paralytiske Affektioner, svære Ledderhevmatismer o. s. v. ere satte ud af Stand til at foretage kraftige Legemsøvelser, forekommer der en Mængde forskjellige sygelige Tilstande, hvor saadanne virke højst skadeligt. Dette er saaledes f. Ex. Tilfældet med dem, der lide af Sygdomme i Lunger og Hjærte; ligesom ved Æggehvidesyge, Blegsot og andre Svækkelsestilstande, ved nervøse Erethismer, ja undertiden endog ved rhevmatiske Leddeaffektioner af lettere Grad.

Fra den 12te kirurgiske Kongres i Berlin.

Efter Wiener med. Presse Nr. 20. 1883.

Ved Mødet den 6te April holdt *Hagedorn* (Hamborg) et Foredrag om frisktørret Mos som Forbindingsmiddel. De gode Resultater som man har opnaaet ved Forbindingerne med Tørvesmul, beror som bekjendt paa den store Evne til at opsuge vandige Vædsker, som karakteriserer den i Tørven indeholdte Sphagnum-Art. Derfor besluttede *Hagedorn* at anvende selve denne hygroskopiske Mosart til Forbindingerne. Den blev tørret, i nogle Timer udsat for en Temperatur af

110° C. og derpaa stoppet i Puder. Disse Puder bleve fugtede med en Sublimatopløsning og anbragte paa det med en Sublimatopløsning skyllede og med en simpel Sublimatgaze-Forbinding forsynede Saar. Disse Mospuder ere meget bløde og elastiske, de slutte sig nøje til ethvert Saar og holde det Dage igjennem fuldkommen tørt, fordi Luften overalt har Adgang og lader Vædsken fordampe. Endelig kommer ogsaa Prisbilligheden (30 Pfg. pr. Kubikmeter) i Betragtning. Anvendelsen af Mospuderne synes at være særligt at anbefale ved Forbindinger, der skulle blive liggende i længere Tid.

Fehleisen (Berlin) har anstillet Undersøgelser, som vise, at Mossets Resorbtionsevne er den samme som Tørvens men derimod ringere end de andre brugelige Forbindingsstoffers, og da navnlig Gazens og Saarvattets. — *Thiersch* (Leipzig) fremhævede særligt, at Tørveforbindingen er langt at foretrække paa Grund af dens store Porositet.

I Diskussionen i Anledning af *Riedel's* Foredrag om Resultaterne af Vismuthbehandlingen deltog *Kocher* (Bern), der gjennem sine Forsøg er kommet til det Resultat, at Vismuth vel er istand til at holde Saar aseptiske og bringe dem til at lukke sig men derimod ikke til at desinficere dem, og at Virkningen i ethvert Fald beror paa Dannelsen af Metalalbuminater, der forandre Vævene paa en saadan Maade, at de ikke mere ere egnede for Udviklingen af Mikrokokker. I Lighed med Jodoformet har Vismuth den Mangel, at man desuden behøver et andet Desinfektionsstof, en Omstændighed, der gjør Saarbehandlingen mere kompliceret og formindsker Resultaternes Sikkerhed. — *von Langenbeck's* Erfaringer tale stærkt til Gunst for Vismuth. Han har udskyllet Saaret med en 2 pCt. Opløsning, indlagt Drænrør, derefter anlagt Sutur og fjærnet Drænrøret paa den 2den Dag. Resultatet var i høj Grad tilfredsstillende. Vismuthets Hovedvirkning synes at bero derpaa, at det betinger en svag Ætsning, og Sekretionen standses. — *Israel* (Berlin) har efter Anvendelsen af en 10 pCt. Opløsning iagttaget en temmelig ubehagelig Bivirkning under Form af en gangrænøs Stomatitis, samt Dannelsen af blaasorte Pletter og et Antal af haarde Knuder i Omkredsen af Saaret, der skyldtes en Ansamling af Vismuthpulver. — *Kocher* har ligeledes iagttaget disse Stomatiter og er derfor gaaet tilbage til en 1 pCt. Vismuthopløsning.

I sit Foredrag om Behandlingen af Brystkræft fremhævede *Küster*, at medens man paa den ene Side er

gaaet for vidt ved at forlange, at Mamma skal exstirperes ved alle, ogsaa de godartede Svulster, er man paa den anden Side ved Behandlingen af de ondartede Svulster ikke gaaet vidt nok, naar man ikke tillige har fjærnet Lymfekjertlerne i Axelhulen, og det hvad enten disse føles svulne eller ej. Blandt 117 Kvinder, paa hvilke *Küster* havde foretaget Amputatio mammæ med samtidig Exstirpation af Lymfekjertlerne i Axelhulen, var der kun 2, hos hvilke der ikke fandtes mikroskopisk Affektion af disse Kjertler. Dødeligheden vil ganske sikkert forøges noget ved dette mere omfattende Indgreb, men dette tør næppe komme i Betragtning ligeoverfor den større Chance for en fuldstændig Helbredelse af Brystkræften, som man derved opnaar. Efter *K.'s* Mening bør derfor enhver Operation for Brystkræft ubetinget kombineres med en Exstirpation af Lymfekjertlerne i Axillen.

Gussenbauer (Prag) vil gaa endnu et Skridt videre og foruden de axillære tillige fjærne de subklavikulære Lymfekjertler, fordi man kun paa den Maade kan vente en radikal Helbredelse. — *v. Langenbeck* har altid afholdt sig fra at operere, hvor Mammakarcinomet er kompliceret med Svulst af de subklavikulære Kjertler, fordi man ikke kan faa alle Kjertlerne med. Derimod har han allerede i en Række af Aar kombineret Operationen med en Exstirpation af de axillære Lymfekjertler. — I visse Tilfælde af Svulst af Subklavikulærkjertlerne anser *Esmarch* (Kiel) det paa Grund af Faren for Læsion af de store Karstammer for indiceret fuldstændigt at exartikulere Armen og derefter foretage Exstirpation af Kjertlerne, og i et enkelt Tilfælde har han opnaaet et godt Resultat ved denne Operationsmethode. Ogsaa *v. Langenbeck* anser denne Operation for mindre farlig end en Exstirpation af de subklavikulære Lymfekjertler fra den dybe Hule mellem Musklerne. — *Bergmann* (Berlin) har for at fjærne de axillære Kjertler foretaget Resektion af Clavicula uden dog at se stor Nytte deraf.

Abortiv-Behandling for Gonorrhe. Der indbringes i Urinrøret en Bougi af Jodoform og Eukalyptus dyppet i Eukalyptus-Olie. Paa Orif. urethræ Borlint og et stort Stykke Gattaperka-Stof, og denne Forbinding skal Patienten om muligt lade blive liggende i 5—6 Timer. Derpaa lader han Vandet og faar en Indsprøjtning af Ac. sulpho-carbol. Senere saa ofte som muligt (6—7 Gange om Dagen) Indsprøjtning af Zinc. sulpho-carbol. 50 Centigram—1 Gram, Aqva 100 Gram, hver Gang efter forudgaaende Urinering, Copaiva 2 Gram daglig, fordelt paa 3 Doser, Afføringsmidler. Efter 3—4 Dages Forløb ombyttes Zinc. sulpho-carbol. med et af de sædvanlige adstringerende Midler, Tannin o. s. v. De akute Symptomer tabe sig i Løbet af 2—3 Dage.

(Beck's therap. Almanach 1883.)

Det kongelige Frederiks Hospital. Ved Skrivelse til Direktøren for det kgl. Frederiks Hospital af 9de Juni har Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet bifaldet, at der til Forbedring af Sygeplejen og Sygeforplejningen ved bemeldte Hospital maa træffes følgende Foranstaltninger, nemlig:

1) at der foreløbig ved de tvende af Hospitalets 4 Afdelinger ansættes Overstuekoner eller Plejemødre, 1 ved hver, til at føre Tilsyn med Sygeplejen om Dagen, saavelsom til at vejlede ved dennes Udøvelse og ved Oplærelsen af de tilkommende Sygeplejersker,

2) at der til at føre Tilsyn med Sygeplejen om Natten ansættes foruden den nuværende Overvaagekone en saadan til, hvilke begge herefter ligeledes blive at benævne Plejemødre, med Forpligtelse til at føre Kontrol med, at Vaagekonerne udføre deres Gjerning forsvarligt, og til at vejlede dem ved Udførelsen af denne,

3) at der tillægges de 4 Plejemødre en Begyndelseslønning af 600 Kr. aarligt, stigende hvert tredje Aar med 100 Kr. aarligt indtil 800 Kr. foruden fri Bolig med Kost og Varme paa Hospitalet,

4) at der til de 4 Plejemødre indrettes 4 Lejligheder med 2 smaa Værelser paa Loftet over den saakaldte Classens Gang, der monteres paa Hospitalets Bekostning,

5) at der gives Patienterne The med Sukker og Fløde Morgen og Aften,

6) at der gives Stuekoner og andre Funktionærer ved Hospitalet Kaffe om Morgenen og The om Aftenen samt Hospitalets Tjenestefolk en lille Forbedring i deres Kost, bestaaende i et Tillæg af 1/4 Pd. Smør og 1/4 Pd. Ost ugentlig,

7) at der gives Vaagekoner og Dagkoner hver 1 Kop Kaffe med 2 Stykker Tvebakker daglig.

Ministeriet har derhos overladt det til Direktøren at fastsætte Tidspunktet for denne Ordnings Ikrafttræden.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

Til Bestyrelsesmedlemmer for Tidsrummet 1883—93 har Repræsentanterne gjenvalgt Distriktslæge *Røse* i Rudkjøbing og valgt Justitsraad, Fysikus *Black* i Horsens. Justitsraad *Cold* kunde, efterat have taget Bopæl i Kjøbenhavn, ikke gjenvælges.

Repræsentanterne har vedtaget følgende Tillæg til Lovenes § 1: »Børn kunne kun faa Hjælp indtil Udgangen af det Kalenderaar, hvori de fylde 18 Aar«.

Ved den i Lovenes § 7 fastsatte Overvejelse, som Bestyrelsen og Repræsentanterne har foretaget iaar, er man kommen til det Resultat, at Hjælpefondet bør vedblive at bestaa i den i samme Paragraf bestemte Størrelse og anvendes til Udredelse af øjeblikkelig Hjælp til Enker og

forældreløse Børn, som maatte søge denne paa en Tid, da ingen andre Midler staa til Foreningens Raadighed, og som maatte anses for trængende til en saadan Hjælp.

Præstø den 18de Juni 1883.

V. Ingerslev.

Dødsfald. Etatsraad, fhv. Overlæge *J. L. Clemensen* er død den 18de ds., 75 Aar gl.

Afskedigelse. Læge ved Grevskabet Frijsenborg, Kancelliraad *C. A. Ditzel*, R. af Db., er efter Ansøgning den 18de Juni fritaget for de ham paahvilende Distriktslægeforretninger i Tvilum, Gjern, Skannerup, Skjød og Gannerup Sogne, samt udnævnt til Etatsraad.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Sommermøde i Hotel Rustenborg i Lyngby Tirsdagen den 3dje Juli Kl. 4 (Afgang fra Kjøbenhavn 3,35).

De Sager, som skulle forhandles paa den almindelige danske Lægeforenings Møde i Sommer, fremlægges og diskuteres.

Kl. 5 Middag.

Kl. 6½ Kjøretur til Frederiksdal.

Kl. 9½ Afgang fra Lyngby saavel til Kjøbenhavn som til Helsingør.

Medlemmerne med Damer indbydes.

Læger, som ikke ere Medlemmer, saavelsom deres Damer ere ogsaa velkomne.

Deltagerne bedes anmelde sig til prakt. Læge **Haderup**, Tordenskjoldsgade 11, eller til prakt. Læge **Brodersen** i Lyngby inden 1ste Juli.

Udgiften for Middag med Vin og Kjøretur m. m. er 5 Kroner for hver.

En Vikar med Bevis fra Stiftelsen søges for de sidste 14 Dage af August af Distriktslæge **Storm**, Rosenholm pr. Hornslet Station. Betingelserne de sædvanlige.

Rosenholm den 16de Juni 1883.

Distriktslæge **Storm**.

Lægeplads i Gudhjem
ledig til 1ste Juli
paa Grund af Undertegnedes Flytning til Hasle. Indtægten c. 3000 Kr. aarlig (hvoraf 1000—1500 Kr. i Akkorder). 3000 Beboere i Lægedistriktet. Afstand fra de nærmeste Læger 2½ Mil. Post- og Telegrafstation. Dampskibsforbindelse med Kjøbenhavn 2 Gange ugentlig. Meget smukke Naturforhold; en særdeles smukt beliggende Lægebolig for en Familie; aarlig Husleje 225 Kr.; den eventuelle Lejer maa overtage forskjellige Sager til et Beløb af 150 Kr., hvis Betaling ordnes efter Overenskomst med den fraflyttende Læge.

J. Carlsen.

1ste Avgust er Pladsen som Læge paa Stryne ledig. Fri Bolig, 1400 Kr. fast aarligt foruden Praxis 6—800 Kr. aarligt. Man henvende sig snarest muligt til Sogneraadsformand **Andersen** eller Læge **Ringberg**, begge under Adresse: Stryne pr. Rudkjøbing.

C. H. Evers & Co.

Maltsaft velsmagende og uden **Tilsætning** samt **Maltextrakt** (dansk Sundhedsøl).

Fabrik og **Lager, 17 Peder Skrams gade 17.**

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af **L. J. Brandes,**
Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

Børnedødeligheden
i
forskjellige Samfundslag i Danmark.

Af
Th. Sørensen,
Læge.

Pris: 2 Kr. 25 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 30. Juni 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VII. Nr. 30.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Salomon: Bidrag til en Sygdomsstatistik for Kongeriget Danmark. — Esmann: Solutio pyrophosphatis natrico-ferrici. — Nye Bøger. — Alexand. Harkin: Diarrhe hos Børn. — J. Andeer: Resorcin som Middel mod Rosen. — Heyman: Nytten af obligatorisk Anmeldelse af smitsomme Sygdomstilfælde i England. — C. Steenbuch: Resultater af Vandundersøgelser i Danmark. — Bekjendtgjørelser.

Bidrag til en Sygdomsstatistik for Kongeriget Danmark.

Meddelt af Stabslæge *Salomon*.

Gastrisk og tyfoid Feber optraadte i Garnisonerne i 1882 med en Del flere Tilfælde end i det foregaaende Aar (af de nævnte 2 Sygdomme behandledes paa samtlige Garnisonssygehuse henholdsvis 151 og 114 i 1882 mod 47 og 54 i 1881). Tilvæxten skyldtes for en væsentlig Del Fredericia og Aarhus Garnisoner. I den første optraadte i August en Epidemi af gastrisk og tyfoid Feber, af hvilke Sygdomme 24 Tilfælde kom under Behandling i nævnte Maaned. Disse Tilfælde forekom næsten udelukkende i en bestemt Del af Byen, som navnlig bebos af Avlsbrugere og ligger mellem og omkring 2 Kirkegaarde; til Oplysning om disse Forholds Betydning for Epidemiens Udvikling foretoges nogle Undersøgelser af Drikkevandet, men Resultatet var negativt. Derimod bemærkedes det, at over Halvdelen af de Syge havde spist paa et enkelt bestemt Spisekvarter, der dog ikke var den mest søgte Beværtning i Byen; der opstod derfor Formodning om, at Nydelsen af usund Føde havde spillet en Rolle ved Epidemiens Fremkomst. — I Aarhus Garnison kom 61 Til-

fælde af gastrisk og tyfoid Feber under Behandling; af disse skyldtes 39 en fra 21de Juli til 13de Avgust optraadt Epidemi i den i Aarhus garnisonerende Artilleriafdeling. Disse 39 Tilfælde forløb saavel hurtigt (med et gjennemsnitligt Sygehusophold af 28 Dage, — længst 51, kortest 15 Dage) som godartet, uden et eneste Dødsfald. Karakteristisk var en hurtig Stigning af Legemstemperaturen (til over 40°), og efter faa Dages Forløb et brat Fald af samme; Diarrhe fandtes kun i faa Tilfælde; i 21 fandtes baade Rosapletter og Miltsvulst, i 13 Miltsvulst alene. Epidemien skyldtes utvivlsomt de mindre heldige hygiejniske Forhold i og omkring den Bygning (det saakaldte Sukkerhus), i hvilken Artilleriafdelingen var indkvarteret. Der blev derfor ogsaa, da Sygdommen truede med at antage en større Udbredelse, truffet den Foranstaltning, at hele Bygningen rømmedes, og Styrken blev lagt i Lejr. — I Aalborg Garnison viste sig ligesom i flere foregaaende Aar en Del, dog mildt forløbende Tilfælde af gastrisk og tyfoid Feber; som formentlig medvirkende Aarsager til disse anføres de talrige gjennem Byen løbende urene Aaer og de slette Kvarterforhold.

Af de exanthematiske Sygdomme optraadte Skarlagensfeber kun med ganske faa Tilfælde (4) udenfor Kjøbenhavns Garnisonssygehus, i hvilket behandledes 27 (deraf 3 fra Flaaden). — Mæslinger forekom i større Antal i enkelte Garnisoner samtidig med Sygdommens epidemiske Udbredelse i den civile Befolkning, saaledes navnlig i Kjøbenhavn, hvor Sygdommen især viste sig i Sommermaanederne, og hvor ikke mindre end 127 Tilfælde af denne Sygdom (deraf 30 fra Flaaden) behandledes paa Garnisonssygehuset, — samt i Aarhus (21 Tilfælde, deraf 18 i April og Maj); i sidstnævnte Garnison forløb Sygdommen let og uden Følgesygdomme; men i Kjøbenhavn vare alvorlige Brysttilfælde ikke sjældne, og der indtraf 1 Dødsfald. — Kopper kom i 1882 slet ikke under Behandling i nogen Garnison.

Diftheritis spillede i 1882 en meget underordnet Rolle blandt Sygdommene i Garnisonerne; fra samtlige disses Sygehuse anmeldtes kun 18 Tilfælde.

Faaresyge optraadte ingensteds som nogen udbredt Epidemi; Kjøbenhavn havde 30 Tilfælde, de øvrige Garnisoner 13.

Lungebetændelse viste sig i Kjøbenhavn i Sammenligning med det foregaaende Aar noget hyppigere i Hæren (97 Tilfælde i 1882 imod 76 i 1881), men en Del sjældnere

i Flaaden (12 imod 27); i det øvrige Land var den noget sjældnere end i det foregaaende Aar (89 imod 112). Sygdommen var forholdsvis hyppig i Odense (23 Tilfælde), navnlig i 2det Dragonregiment (14).

Af de veneriske Sygdomme forekom i Kjøbenhavn Gonorrhe noget sjældnere i 1882 (235) end i det foregaaende Aar (265), medens veneriske Saar og navnlig Syfilis vare ikke lidet hyppigere (henholdsvis 47 og 88 i 1882 imod 32 og 42 i 1881). Et lignende Forhold udvise de sammenlagte Tal for de øvrige Garnisoner med Hensyn til de nævnte Sygdomme, dog var Tilvæxten af Syfilis betydelig mindre end i Kjøbenhavn (i 1882 behandledes paa de militære Sygehuse udenfor Kjøbenhavn af Gonorrhe, veneriske Saar og Syfilis henholdsvis 81, 18 og 18 Tilfælde, i 1881 henholdsvis 102, 12 og 16 Tilfælde).

Af Hospitalssygdomme bemærkedes kun 3 Tilfælde af Vandrerosen, det ene i Kjøbenhavns Garnisonssygehus, opstaaet efter en let Ansigtsvulneration, de 2 andre i Aarhus Garnisonssygehus efter et lille Ulcus cruris og et lille Fingerpanaritium.

Af Dødsfald indtraf blandt de fra Hæren indlagte Syge 41 (i 1881 42), nemlig 28 i Kjøbenhavn og 13 udenfor Kjøbenhavn (i 1881 henholdsvis 25 og 17). Af de 28, der døde paa Kjøbenhavns Garnisonssygehus, var 2 Kvinder (Meningitis tuberculosa og Nephritis chronica), de øvrige 26 Mænd; Dødsaarsagerne vare for disse følgende: Fb. typh. 2, Scarlatina 2, Morbilli 1, Pneumonia crouposa 4, Bronchitis fibrinosa 1, Gangræna pulmon. 1, Phthisis pulmon. 3, Meningitis tuberc. 2, Tuberc. testis 1, Endocarditis ulcerosa 1, Hæmatemesis 1, Peritonitis 1, Nephritis chronica 1, Apoplexia cerebri 2, Fractura pelvis 1, Ruptura intestinorum (efter et Hestespark paa Underlivet) 1, Tetanus traumaticus 1. — Dødsaarsagerne for de i Garnisonssygehusene udenfor Kjøbenhavn indtrufne 13 Dødsfald vare: Fb. typh. 3, Pneumonia crouposa 3, Tuberculosis miliaris acuta 1, Meningitis 2, Nephritis acuta 1, Encephalopathia 1, Fractura col. vertebr. 1, Tetanus 1.

Af de paa Garnisonssygehuset i Kjøbenhavn fra Søværnet indlagte Syge døde 17 (16 Mænd og 1 Kvinde). Dødsaarsagerne vare: Fb. typh. 1, Pneumonia crouposa 2, Erysipelas ambulans 1 (Kvinde), Phthisis pulmon. og Pneumonia chron. 6, Cancer 3, Abscessus fossæ iliacæ 1, Periostitis 1, Hæmorrhagia cerebri 1, Myelitis chron. 1.

Tabel I.

Oversigt over Antallet af de i Garnisons

Garnisonssygehusene.	Sengenes Antal.	Overliggende Syge fra forrige Aar.	Tilkomne Syge i Aarets Løb.	Tilsammen.	Helbredede.	Evakuerede.
Kjøbenhavn	431[1])	88	3078	3166	2768	6
Jægersborg	14	0	69	69	66	3
Helsingør	41	6	326	332	304	0
Næstved	26	1	228	229	222	0
Nyborg	51	1	256	257	241	0
Odense	64	7	300	307	290	0
Fredericia	50	3	428	431	418	0
Aarhus	80	9	710	719	662	0
Randers	30	0	266	266	246	0
Viborg	50	2	385	387	352	0
Aalborg	42	5	294	299	275	0
I alle Garnisonssygehusene tilsammen	879	122	6340	6462	5844	9

[1]) Deraf 22 Senge bestemte til syge Officerer.

De paa Garnisonssygehuset i Kjøbenhavn behandlede Syge

1ste Afdeling	fra Søværnet	128	13	610	623	565	5
	fra Hæren		8	316	324	290	2
2den Afdeling[2])		147	29	1139	1168	1027	3
3dje Afdeling[3])		156[4])	38	1025	1063	886	8

[2]) Af de paa denne Afdeling indlagte Syge tilhørte 15 Søværnet; af disse Antal for disse Syge tilsammen var 138.

[3]) Af de paa denne Afdeling indlagte Syge tilhørte 8 Søværnet; af disse sammen var 420.

[4]) Deraf 22 Senge bestemte for syge Officerer.

Det bemærkes, at Summen af de fra alle 3 Afdelinger af Kjøbenhavns 12 flere end de tilsvarende Tal for hele Sygehuset samlet, eftersom af de 18 en anden, og kun 6 bleve bortflyttede fra Garnisonssygehuset (væsentlig til

sygehusene behandlede Syge i Aaret 1882.

Udgaaede.					Tilbage ved Aarets Slutning.	Sygedagenes Antal for alle Syge tilsammen.	Daglig Middelbelægning for hele Aaret.	Daglig Middelbelægning for de Maaneder, som have størst og mindst Belægning.				Størst Antal Syge paa én Dag.
Kasserede som utjenstdygtige								Maaned med størst Belægning.		Maaned med mindst Belægning.		
for stedse til al Krigstjeneste.	tjenlige som Militærarbejdere.	for Tiden.	Døde	Tilsammen.								
145	10	85	45	3059	107	64521	176,77		259,90		113,13	293
0	0	0	0	69	0	617	1,69	Marts	8,7	Juli, Avg. & Nov.	0,0	10
22	0	3	2	331	1	4505	12,34	Juni	21,1	Decbr.	6,1	27
1	0	3	0	226	3	2288	6,27	Marts	11,09	Oktbr.	2,29	19
9	0	4	1	255	2	2720	7,45	Juni	16,06	Marts	2,42	22
5	0	10	1	306	1	6244	17,11	Maj	29,48	Decbr.	4,29	36
9	0	0	0	427	4	4745	13,00	Septbr.	25,97	Februar	4,70	34
30	1	16	1	710	9	10467	28,68	Avgust	60,52	Januar	12,84	71
9	2	3	2	262	4	2762	7,57	Marts	10	Oktbr.	4	19
19	2	7	2	382	5	5212	14,28	Septbr.	28,47	Oktbr.	5,61	35
16	0	2	4	297	2	3576	9,80	Septbr.	27,37	Februar	3,75	28
265	15	133	58	6324	138	107657	294,96					

vare saaledes fordelte paa Sygehusets 3 Afdelinger:

17	1	5	17	610	13	14728	38,17	Maj	55,11	Decbr.	21,10	67
9	0	5	5	311	13	6601	18,18	Juli	29,12	Februar	11,10	37
58	6	32	10	1136	32	20077	55,01	Juni	93	Marts	30	103
61	3	43	13	1014	49	23115	63,33	Juni	96,43	April	43,03	117

udgik som helbredede 14, og 1 var tilbage ved Aarets Slutning; Sygedagenes

udgik som helbredede 7 og døde 1; Sygedagenes Antal for disse Syge til-

Garnisonssygehus Evakuerede (og dermed tillige af samtlige Behandlede) udgjør fra Afdelingerne Evakuerede 12 overflyttedes fra én Afdeling af Sygehuset til andre Hospitaler eller Sindssygeanstalter).

Tabel II.

Oversigt over Beskaffenheden af de Sygdomme, der

Garnisonssygehusene.	Det hele Antal.	Gastrisk Feber.	Tyfoid Feber.	Koldfeber.	Kolerine og akut Diarrhe.	Ansigts- og anden Vandrerosen.	Brystkatarrh.	Influenza.
Kjøbenhavn, Søværnet (alle 3 Afdel.) .	669	9	8	2	17	1	43	0
— Hæren, 1ste Afdeling . . .	318	5	4	0	19	5	12	0
— — 2den — . . .	1380	19	1	1	20	15	62	0
— — 3dje — . . .	1162	25	8	0	17	21	38	0
Jægersborg	68	0	2	0	1	1	9	0
Helsingør	331	0	18	0	5	1	42	0
Næstved	226	0	1	3	7	2	2	0
Nyborg	255	9	4	0	8	2	14	0
Odense	306	0	3	1	7	14	11	0
Fredericia	427	22	19	0	16	3	36	0
Aarhus	710	20	41	0	12	7	95	0
Randers	262	2	0	0	8	3	9	0
Viborg	382	11	5	0	11	0	35	0
Aalborg	297	29	0	0	11	0	11	0
Ialt . . .	6793	151	114	7	159	75	419	0

[1]) Ere tillige medregnede i Rubriken: «Ansigts- og anden Vandrerosen».

Solutio pyrophosphatis natrico-ferrici.

Af Apotheker *Esmann*.

Pyrophosphas natrico-ferricus hører som bekjendt til de lidet holdbare Præparater, idet det allerede ved Paavirkning af Luftens Kulsyre omdannes til det tribasiske uopløselige Salt, en Egenskab, som ofte volder Bryderier ved Fremstillingen af den hyppigt benyttede Mixtur af 10 Gram af Saltet i 200 Gram Vand. Det forekommer mig derfor formaalstjen-

ere behandlede i Garnisonssygehusene i Aaret 1882.

Lungebetændelse.	Akut Halsbetændelse.	Akut Ledderhevmatisme.	Mæslinger.	Skarlagensfeber.	Diftheritis.	Faaresyge.	Traumatiske Læsioner.	Fnat.	Veneriske Sygdomme.			Hospitals-sygdomme.			Andre Sygdomme.
									Gonorrhe.	Venerisk Saar.	Syfilis.	Rosen.	Pyæmi.	Gangræn.	
12	44	18	30	3	1	0	65	14	46	16	11	0	0	0	329
12	16	3	17	4	0	6	17	0	17	4	9	1[1])	0	0	168
45	56	41	61	10	4	5	31	55	68	11	36	0	0	0	839
40	77	39	19	10	2	19	172	0	104	16	32	0	0	0	523
4	6	2	6	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	29
8	27	4	14	0	3	0	29	9	6	0	2	0	0	0	163
9	13	3	0	0	0	0	78	5	5	1	0	0	0	0	97
5	15	4	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	189
23	20	0	0	3	4	0	29	3	8	2	2	0	0	0	176
7	17	1	1	0	0	0	35	6	12	2	0	0	0	0	250
19	53	4	21	0	3	9	58	22	21	9	7	2[1])	0	0	309
2	12	7	0	0	0	0	27	1	5	0	4	0	0	0	182
4	12	3	9	1	1	0	54	19	8	1	1	0	0	0	207
8	8	0	7	0	0	4	25	21	14	0	2	0	0	0	157
198	376	129	185	31	18	43	627	156	316	65	106	3[1])	0	0	3618

ligt til denne Ordination at fremstille Saltet extemporært ved at blande 9 Gram Solut. chloreti ferrici fortyndet med 80 Gram Vand lidt efter lidt med 16 Gram Pyrophosphas natricus, der er udrevet med 120 Gram Vand. De her angivne Mængder svare saa temmeligt til 10 Gram Pyrophosphas natrico-ferricus, i ethvert Tilfælde er Afvigelsen saa ringe, at den i Praxis bliver uden Betydning, og det Indhold af Klornatrium, som ved denne Fremgangsmaade forbliver i Opløsningen, er formentlig uskadeligt, da dette Salt jo dog daglig nydes af Patienterne gjennem Fødemidlerne.

Nye Bøger.

Alm. Indledn. til Forelæsn. over Menneskets Fysiologi af Prof., Dr. med. *P. L. Panum*. 2den omarbejdede Udgave. Kjøbenhavn. 1883. *Gyldendal's* Forl. 108 S.

Det Nye i denne omarbejdede Udgave refererer sig væsentligst til den i de senere Aar saa virksomme antivivisektoriske Agitation. Forf. refererer denne Diskussions Historie og giver selv et vægtigt Indlæg i Debatten, idet han paa den ene Side viser, at Udviklingen i de fysiologiske Discipliner er en væsentlig Betingelse for Fremskridt paa den samlede Lægekunsts Omraade, medens han paa den anden Side gjør gjældende, at man stærkt har overdrevet Betydningen af de Lidelser, for hvilke Dyrene udsættes ved de fysiologiske Experimenter. Han hævder, at den Grad af Smerte, som et Hvirveldyr kan antages at føle, maa staa i Forhold til den store Hjærnes og til Bevidsthedens Udvikling, og gaaende ud herfra slutter han, at den Grad af Smerte og Lidelse, som overhovedet kan frembringes hos Pattedyrene, og den Medlidenhed, som denne kan fortjene i Sammenligning med Menneskets, maa staa i et lignende Forhold, medens hverken Fugle, Krybdyr eller Fisk ved nogensomhelst Beskadigelse eller Fortrædigelse kunne føle nogen Smerte eller Pine, som fortjener egentlig Medlidenhed, d. e. en Medlidenhed af den Slags, som vi maa føle for Menneskets Smerte og Lidelser. — Forf.'s Ord ere naturligvis væsentligst rettede til de yngre medicinske Studerende, men han ønsker dem ogsaa læste af de praktiske Læger trindt om, navnlig hans tidligere Elever, for at de til enhver Tid kunne være forberedte paa at imødegaa de Argumenter, som benyttes af en ihærdig Agitation, der truer den fysiologiske Forskning og dermed den moderne Therapis Grundvold med en væsentlig Fare.

Chirurgisch-anatomischer Atlas mit autographischen colorirten Abbildungen in Lebensgrösse. Für pract. Aerzte und Studierende von *J. Lie*, Pros. an der kgl. Univ. in Christiania und Marinearzt. VII. Horten. 1883.

Denne Levering omfatter 4 Tavler, som, hverken hvad Udførelsen eller den instruktive Tydelighed angaar, staar tilbage for deres Forgængere. De fremstille henholdsvis: Den indre Knæregion af venstre Underextremitet; den ydre Knæ-

region af venstre Underextremitet; det overfladiske Lag af Læggeregionen paa venstre Underextremitet; det dybe Lag af Læggeregionen paa venstre Underextremitet.

Tyvende Beretning om den danske Diakonissestiftelses Virksomhed i Tidsrummet $^{1}/_{1}$—$^{31}/_{12}$ 1882.

Paa Overlæge *Paulli's* Afdeling behandledes i det Hele 67 Mænd, 332 Kvinder og 60 Børn. 25 døde. Den daglige Middelbelægning var 56,4. De sanitære Forhold gode, ingen Hospitalssygdomme. Af væsentligere operative Indgreb er der foretaget 28. — Paa Prof. *Howitz's* Afdeling, hvor der har været behandlet 3 Børn og 82 Kvinder, væsentligst for gynækologiske Sygdomme, er der ialt foretaget 39 større og mindre Operationer. — 183 Patienter have været behandlede ambulatorisk og have faaet fri Lægehjælp. Konsultation for Ubemidlede hver Søgnedags Formiddag Kl. 11.

De almindeligste Sygdomsaarsager. Fire populærmedicinske Foredrag af *H. J. Vetlesen*, prakt. Læge. *Cammermeyer's* Forlag. Christiania. 1883. 114 S.

Arbejdet er delt i 4 Afsnit, omhandlende: 1) Arvelighed, 2) Smitte, 3) Forkølelse, Mangler og Skadeligheder ved Luften, 4) Diætetiske Sygdomsaarsager. — Det maa nu strax indrømmes, hvad Forf. selv fremhæver i sin Fortale, at det er en yderst vanskelig Opgave, han har stillet sig. Dels strejfer den ind paa en Mængde forskjellige Omraader, hvortil der kræves et nøje Kjendskab, naar Fremstillingen ikke skal komme til at lide af Unøjagtigheder, dels skal Fremstillingen stadig være populær uden dog at forfalde til Bredde, naar man indenfor vis Begrænsning skal (saavidt muligt) have Alt med. Det kan nu heller ikke sigs, at Forf. overalt har forstaaet at klare alle disse Skær. Naar han saaledes (S. 33) anfører de Panum'ske Forsøg med Indsprøjtning under Huden af kogte og filtrerede septiske Vædsker, som talende mod Bakteriernes pathogenetiske Betydning i slige Vædsker, saa stemmer dette næppe ganske med de nu gængse Anskuelser, der skjelne mellem en «Infektion», fremkaldt ved Bakterierne, og en «Intoxikation», fremkaldt ved «Sepsinets» Indvirkning. Blandt de hos Mennesket optrædende Infektionssygdomme af utvivlsomt bakteriel Oprindelse nævner Forf. Miltbrand, Fb. recurrens, Tuberkulose og Diftheritis; istedetfor den sidstnævnte vilde det have været rigtigere at nævne Snive og

Rosen. Det er heller næppe korrekt, naar Forf. (Side 47) nævner som en antiseptisk Karbolopløsning Karbololien, hvis antiseptiske Egenskaber ifølge *Koch's* Undersøgelser jo ere noget tvivlsomme, i ethvert Fald hvor den ikke kommer i Berøring med en vandig Vædske. Det Raad, han (Side 50) giver, at desinficere skarlagenssmittede Sygerum, Sengklæder og Smaagjenstande, «forinden Benyttelse eller Forsendelse» med Karbolvand eller «Lignende», er alt andet end fyldestgjørende o. s. v.

Vi skulle imidlertid ikke komme nærmere ind paa disse og andre Indvendinger, vi kunde have at gjøre med Fremstillingen. Hovedsagen er, at Forf. har leveret et godt og instruktivt populært Arbejde, som indenfor en forholdsvis begrænset Ramme og i en livlig og tiltalende Form giver en Række nyttige og oplysende Vink. Han drager skarpt tilfelts mod adskillige hygiejniske Forsyndelser, som dels Vane dels Moden have givet en beklagelig Udbredning, og det kan kun ønskes, at hans Ord maa naa ud i vide Kredse dér, hvor de tiltrænges og kunne gjøre Nytte. Da Forholdene hertillands i Mangt og Meget ligne dem i Norge, ville Forf.'s Bemærkninger ogsaa her kunne finde deres Applikation, og vi tro, at vore Kolleger ville fremme en god Sag ved at bidrage deres til, at Bøger som den foreliggende vinde den størst mulige Udbredning blandt det store Publikum.

Diarrhe hos Børn.

Efter *Alexand. Harkin* (The Dublin journ. of med. science. April 1883).

Hvilken overordentlig stor Betydning Spørgsmaalet om Børnediarrheerne har, fremgaar bedst deraf, at af de 4 Millioner Dødsfald, som de officielle Tabeller for England og Wales for Tiaaret 1851—60 omfatte, falder næsten de 2 Millioner paa Børn under 5 Aars Alderen. Og indenfor disse 5 Aar er det da navnlig det første Leveaar, som udmærker sig ved en særdeles stor Dødelighed, til hvilken Diarrheerne levere et overvejende Kontingent. Og dette Forhold fortjener saa meget større Opmærksomhed, eftersom det har vist sig, at medens det i Løbet af indeværende Aarhundrede er lykkedes at trykke Dødeligheden blandt Børn indtil 6 Aars Alderen for Englands Vedkommende ned fra 70 til 27 pCt., fremgaar det dog af de officielle Statistiker, at Dødeligheden ved

Sommerdiarrheer indenfor de nævnte Aldersklasser i de senere Aar fremviser en betydelig Tilvæxt i Sammenligning med den første Del af Aarhundredet. Endvidere har det vist sig, at Antallet af Dødsfald ved Diarrhe blandt Børn i det første Leveaar danner en stadigt voxende Kvotadel af samtlige Dødsfald i alle Aldersklasser ved denne Sygdom — nemlig stigende fra 44 pCt. i 1847 til 64 pCt. i 1873.

Det er nu vanskeligt at afgjøre, hvad der er Aarsag til denne Stigning, der viser sig samtidig med en aftagende Dødelighed ved tyfoid Feber. Nogen Betydning i saa Henseende kan det maaske have, at saa mange Byer i Løbet af de sidste 70—80 Aar ere blevne forsynede med Kanalisationssystemer, der føre Affaldsstofferne ud i de større Vandløb, og da disse igjen tjene som Kilde for Byernes Vandforsyning, vil man let kunne forstaa, at der med Drikkevandet kan tilføres Indvaanerne i disse Byer sygdomsfrembringende Kim, og jo længere fra Flodens Udspring en By ligger, desmere vil dette Moment i Reglen gjøre sig gjældende. At den deraf betingede Fare hovedsagelig rammer Smaabørnene ligger dels deri, at deres Tarmkanal er særligt disponeret til katarrhalske Affektioner, og dels deri, at de for en væsentlig Del opfødes med Komælk blandet med Vand, medens voxne Mennesker i Reglen holde sig til mere sammensatte Drikke.

Diarrheernes større Hyppighed og mere ondartede Karakter om Sommeren har man været tilbøjelig til at tilskrive den højere Temperatur, men det synes snarere at være Nedbørens Mængde, hvorpaa det her kommer an, idet man under vedholdende Tørke savner den Udskylling af Kloakerne, som de stærke Regnskyl betinge, og Dr. *Laycock* mener virkelig at have paavist en Sammenhæng mellem Nedbørens Mængde og Sommerdiarrhernes Hyppighed. I større Industribyer, hvis Tilvæxt foregaar saa hurtigt, at Gjennemførelsen af hygiejniske Foranstaltninger ikke kan holde Skridt dermed, er der altid mange Tilfælde af Børnediarrheer, om Sommeren stigende til Epidemier. Og blandt Aarsagerne hertil skal særligt nævnes uhensigtsmæssig Næring, slet Luft, utilstrækkelig Beklædning, sygeligt forlænget Tandbrud, Leveraffektioner, Urenlighed, slet Drikkevand, utilstrækkelig Pleje, idet Moderen forlader sit Barn for at gaa paa Arbejde og ofte tilmed søger at holde det roligt saalænge ved at indgive det forskjellige Slags Arkana. En væsentlig Rolle blandt disse Momenter spiller som bekjendt den kunstige Opfødning, idet det ikke blot blandt Fattige men ogsaa blandt de mere Velstaaende er almindeligt, at Moderen unddrager sit Barn dets naturlige

Næring og istedet giver det højst uhensigtsmæssige Kompositioner. Det er forbavsende, i hvilken Grad der selv blandt de mere Dannede og Velstaaende spares paa det for Børnene allervigtigste Næringsmiddel; i Huse, hvor der i Spisestuen hver Dag serveres Vin til indtil 4 Kr. Flasken, maa det spæde Barn nøjes med Kakaopulver og Vand, Havremel og andre Melsorter, alle tilsatte med en saa ringe Mængde Mælk, at Barnets Ernæring lider derunder, det bliver blegt, slapt, utriveligt og disponeret til forskjelligartede sygelige Tilstande, men først og fremmest til Tarmkatarrh. I nogle Tilfælde er Aarsagen til disse diætetiske Fejlgreb at søge i Uvidenhed fra Forældrenes Side, men ofte er det ogsaa en usømmelig Sparsommelighed, som man mener ikke saa let bliver opdaget. Mod disse Misgreb er det Lægens Pligt at træde bestemt op og navnlig at bekæmpe den blandt Mødrene kun altfor udbredte Tro, som har kostet saa mange spæde Børn Livet, at man ikke maa gjøre noget for at standse en let Diarrhe, der optræder under Tandbruddet.

Man har beskrevet en Række forskjellige Former af Diarrhe alt efter Udtømmelsernes Udseende, idet man har skjelnet mellem en fækulent, en bilios, en slimet og en serøs Diarrhe og opstillet særlige Regler for Behandlingen af hver enkelt Form. *Sydenham's* Theori, at »Sygdommen kun er en Bestræbelse fra Naturens Side for at fjærne det sygdomsfrembringende Stof og saaledes fremkalde Helbredelse« kan kun være ledende for Behandlingen af det første Stadium af denne Affektion, hvor det ofte kan være indiceret ved et let Afføringsmiddel at fjærne de ufordøjede Rester af Føden eller andre Ansamlinger, som vedligeholde Irritationen i Tarmen, men under de senere Stadier er det hverken korrekt at bruge Afføringsmidler eller at exspektere, her gjælder det om at standse de sygelige Udtømmelser snarest mulig og hæve Irritationen i Tarmen. Der er faa Sygdomme, hvor en rationelt ledet Behandling kan frembringe saa gode Resultater som her og omvendt, faa Sygdomme, hvor Fejl i Medikamenteringen og Diætetiken kan have saa skjæbnesvangre Følger og bidrage i den Grad til at omdanne et let og mildt Tilfælde til et svært og faretruende. En meget almindelig Fejl er det, at man vedbliver at give det syge Barn Mælk, idet man slutter sig til, at den stoppende Virkning, som Mælken notorisk ofte har hos Voxne, ogsaa maa gjøre sig gjældende ligeoverfor Diarrheen hos Barnet.

Efter Forf.'s Erfaring bidrager Mælken — Modermælken saavelsom Komælken — til at forøge Diarrheen, og han

giver derfor det bestemte Raad fuldstændigt at udelukke Mælken af det syge — det diende saavelsom det kunstigt opfødte — Barns Diæt og alene give Salep (vestindisk) med Vand, lidt Sukker og Portvin. Det er ganske mærkeligt at se, hvormegen Vin et Barn paa faa Maaneder kan taale, naar den gives paa denne Maade. Veltillavet Bouillon, fri for Fedt, kan man ogsaa give samt kondenseret Mælk, der er uskadelig, eftersom den er befriet for det Stof, som i den almindelige Mælk virker irriterende, nemlig Kaseinet. Barnet skal ligge roligt i Sengen, vel tilhyllet, og da der i de fleste Tilfælde er Kongestion til Leveren og Forstyrrelser i dette Organs Virksomhed, gjør man bedst i at bruge et Omslag over Underlivet, samt, om nødigt, en lille Sennepskage eller et lille Vesikatorium i Leverregionen, der i passende Tilfælde vil gjøre god Nytte. Den fra gammel Tid af anvendte Kalkmixtur samt de adstringerende Tinkturer har Forf. for længe siden opgivet at bruge, da de kun altfor ofte øve en skadelig Irritation paa den ømtaalige Tarmslimhinde. Hans Hovedmiddel er derimod en Mixtur af fortyndet Svovlsyre uden eller med en Tilsætning af Opium i passende Dosis. Bedst er det at anvende den alene, da man saa kan give den efter hvert Anfald af Diarrhe, medens den opiumsholdige Mixtur kun kan gives med bestemte Mellemrum. Særligt maa det fremhæves, at man ikke kan give den svovlsyreholdige Mixtur, saalænge Barnet faar Mælk, da derved dennes Ostestof overføres i en ufordøjelig Form og virker irriterende paa Tarmslimhinden.

Mælkens skadelige Virkninger ved Børnediarrheerne skyldes dens Ufordøjelighed under denne pathologiske Tilstand. Vandet, Fedtstoffet og Mælkesukkeret i Mælken kan vel absorberes ligesom under normale Forhold, men Kaseinet fordøjes kun ufuldstændigt; en Del af det kommer i ufordøjet Tilstand ned i Tarmen, hvor det volder Irritation, Kneb og Diarrhe. Ved kroniske slimede Diarrheer og ved Diarrheer under Mæslinger har Forf. set god Nytte af klorsurt Kali, anvendt baade per os og i Lavementer.

Resorcin som Middel mod Rosen.

(Efter *J. Andeer* (Wiener med. Presse. Nr. 22. 1883.)

Allerede for 3 Aar siden har Forf. i en anden Afhandling fremsat den Paastand, at Rosen ved rigtig Anvendelse af

Resorcin kan helbredes i Løbet af et Par Dage. Rigtigheden heraf har Erfaringen bekræftet baade for de spontane og de akcidentelle Rosentilfældes Vedkommende, og jo længere, og i jo mere koncentreret Form Forf. har anvendt Midlet, desto mere har han faaet Indtrykket af, at det er et fortræffeligt, maaske endog et specifikt Middel mod denne ondartede Infektionssygdom.

Som bekjendt have de mikroskopiske Undersøgelser i den nyeste Tid godtgjort, at Rosen er en parasitær Infektionssygdom, der skyldes en Invasion af specifike Mikroorganismer, og for Rigtigheden af denne Theori afgiver Forf.'s dermatologiske Resorcinerfaringer en ny Støtte. Medens nemlig dette Middel har vist sig fuldstændigt uvirksomt ved Dermatomykoser som Prurigo, Pruritus og andre lignende Affektioner, ved zoomikroparasitære Sygdomme, saasom Fnat, samt ved Trøske- og Sarcine-Dannelse paa Slimhinderne, har det derimod vist sig særdeles virksomt ved de nevtralt eller alkaliskt reagerende, saakaldte septiske Processer, in casu Rosen. Det anvendes her væsentligst i Salveform, da de vandige Opløsninger i svagere Koncentration virke adstringerende, i stærkere derimod ætsende, hvad der i ethvert Fald vanskeliggjør Absorbtionen, som derimod langt lettere finder Sted fra Salven. De kutane og subkutane Indsprøjtninger af Midlet, som ere blevne anbefalede fra anden Side, har Forf. ikke fundet hensigtsmæssige. Dels er nemlig en saadan Procedure mere omstændelig end en simpel Indgnidning, og dels bliver Virkningen næsten rent lokal som Følge af Resorcinets ringere Diffundibilitet, og endelig volde disse Indsprøjtninger stærke Smerter, ja kunne endog fremkalde Suppurationer, der efterlade vansirende Ar.

1) En ung Vaskepige fik paa Haandryggen paa begge Sider en Rosen, der bredte sig nedad mod Fingrene og opad over Armen. Denne Affektion var knap hævet, førend der kom et stærkt Recidiv paa højre Arm og venstre Haand. Undersøgelsen af de afficerede Hudpartier kunde ikke paavise noget traumatisk Udgangspunkt for Affektionen, hvorfor Forf. antog, at der forelaa en Reproduktion af Smitstoffet paa de Steder, der ikke vare underkastede en tilstrækkeligt indgribende Kur. For Sammenligningens Skyld blev nu Haanden behandlet med Indgnidning af en 1 pCt. Resorcinolie og Armen langs Kanten af Rosen med subkutane Indsprøjtninger af en 5 pCt. vandig Resorcinopløsning for derved at hindre Affektionens videre Udbredning. Medens Bedringen af Haanden kun skred langsomt fremad som Følge af en for svag Anvendelse af Resorcinet, viste Processen paa Armen derimod bedre Tilbagegang, men kun i umiddelbar Nærhed af Indstikssteder ne, mellem de derved dannede Øer skred Processen derimod hurtigt fremad mod de omgivende Partier, og mærkeligt nok viste Udbredningen sig hurtigere, jo længere man kom bort fra de resorcinerede Øer. En 5 pCt. vandig Opløsning af Resorcin var heller ikke istand

til at standse Processen, hvad enten den anvendtes i kolde eller i varme Kompresser, og betegnende for Behandlingens Utilstrækkelighed var det, at den karakteristiske Farvning af Huden og Urinen først viste sig 2 Dage senere, da hele Armen langt ud over den erysipelatøse Processes Grænser var blevet indgnedet med en 50—80 pCt. Resorcinsalve. Saasnart Salven var fjærnet. indtraadte strax den for Helbredelsen af Rosen karakteristiske Afskalning.

2) En ung Arbejder havde ved at operere en Ligtorn med en Barberkniv skaaret sig i den 5te Taa paa venstre Fod, hvorefter der udviklede sig en Rosen med Smerte, Ømhed og Rødme, der strakte sig op til i Højde med Anklerne. Antiflogistisk Behandling, senere med Aqva Goulardi ligesom fuldkommen Ro var uden Resultat. Efter 5 Dages Behandling havde Rosen strakt sig op paa Skinnebenet, og Feberen var blevet stærkere. Efter gjentagne Indgnidninger med Resorcinsalve af forskjellig Styrke tabte Ømheden af Foden og Skinnebenet sig allerede efter en halv Dags Forløb, den ødematøse Svulst efter 2 Dages Forløb. Urinen fik den karakteristiske Farve, hvorimod Huden ikke blev misfarvet.

Nytten af obligatorisk Anmeldelse af smitsomme Sygdomstilfælde i England.

(Hygiea. Maj 1883.)

I det svenske Lægeselskab meddelte Prof. *Heyman* ved Mødet den 6te Marts d. A. nogle Erfaringer fra England med Hensyn til den Nytte, som man i de senere Aar i dette Land har kunnet konstatere af den obligatoriske Anmeldelse af smitsomme Sygdomme. De paagjældende Data ere tagne fra en Parlamentsberetning, der indeholder udførlige Beretninger herom fra alle de Byer, i hvilke Anmeldelsespligten har været gjældende i kortere eller længere Tid. Public Health Act af 1877, som med Hensyn til smitsomme Sygdomme og deres Overførelse fra Individ til Individ indeholder yderst strenge Ansvarlighedsbestemmelser, fastsætter Intet med Hensyn til Anmeldelsespligten. Ifølge den gjældende Ret kunne Kommunerne i England imidlertid fastsætte særlige Bestemmelser med Hensyn til den offentlige Sundhedspleje udover, hvad den almindelige Lovgivning involverer, og disse Bestemmelser skulle da sanktioneres af Parlamentet. Gjennem saadanne specielle Vedtægter have flere Byer i Aarene 1876—82 faaet Anmeldelsespligten fastslaaet ved Lov. Af disse Byer, 25 i det Hele, med en samlet Befolkning paa

henved 2200000 ere Manchester, med en Folkemængde paa omtrent 340000, og Edinburg, med 230000 Indvaanere, de største. Anmeldelsespligten paahviler i de fleste Byer den, der ejer eller har lejet Huset («the householder»), i nogle Byer derimod den tilkaldte Læge; i førstnævnte Tilfælde har Lægen kun den Pligt at give «the householder» en Attest om Sygdomstilfældets Beskaffenhed. Overtrædelser af Anmeldelsespligten straffes med Bøder fra 2 til 10 Pd. Sterling. For Udfærdigelsen af Attesten faar Lægen et Honorar, der i de fleste Byer beløber sig til 2 Kroner 25 Øre.

Af de Beretninger, som foreligge om Lovens Indførelse i de forskjellige Byer, fremgaar det, at Lægerne i deres Svar paa de af Avtoriteterne gjorte Forespørgsler rejste Betænkeligheder, ja endog undertiden udtalte sig bestemt mod Indførelsen af Anmeldelsespligten, men overalt, hvor Loven er traadt i Kraft, have Lægerne samvittighedsfuldt efterkommet dens Forskrifter, saa at der kun omtales et eneste Tilfælde, i hvilket Bødebestemmelsen er bragt i Anvendelse. De Grunde, der hyppigst bleve anførte som talende mod Lovens Indførelse, refererede sig dels til Frygten for Forstyrrelser i det konfidentielle Forhold mellem Huslægen og Familien, dels til det Ubehagelige for Lægen ved at skulle udøve et Slags Polititilsyn, der maatte anses for uforeneligt med hans Gjernings Værdighed, samt endelig til Frygten for, at den Syge eller hans Omgivelser skulde undlade at tilkalde Lægen for at undgaa en eventuel Overflytning til et Epidemihospital eller for i ethvert Fald at slippe for den forhadte Kontrol, som Sundhedsvæsenets Funktionærer i saadanne Tilfælde skulle føre med Isoleringen og Desinfektionen. Efter de officielle Beretninger at dømme synes det imidlertid, som om alle disse Bekymringer have vist sig ugrundede, hvilket vel for en stor Del beror paa den humane Maade, hvorpaa Loven er bragt i Anvendelse. Saaledes er det f. Ex. i Edinburg overladt til Lægens Skjøn at afgjøre for hver enkelt Tilfældes Vedkommende, hvorvidt det er nødvendigt, at Sundhedsavtoriteterne skride ind for at udøve nogen Kontrol, hvorom Lægen da skal ytre sig paa Anmeldelsessedlen.

Med Hensyn til Virkningen af den omhandlede Foranstaltning fremhæves det fra alle Sider, at den i væsentlig Grad har bidraget til at hindre Udbredningen af de epidemiske Sygdomme. Selvfølgelig have de statistiske Oplysninger herom som Følge af den korte Tid, i hvilken Anmeldelsespligten har været gjældende i de fleste Byer, kun et begrænset Værd men fortjener dog at paaagtes. I Byen Greenock med

omtrent 100000 Indbyggere, hvor Loven traadte i Kraft i 1876, var ifølge Dr. *Wallace's* Meddelelser i Femaaret 1876—80 den aarlige Mortalitet ved Kopper gjennemsnitlig 0,20 af 100000 Levende, medens det nærmest foregaaende Femaar havde en Mortalitet af 55,20 at opvise; Mæslinger 13 mod 50, Skarlagensfeber 28,20 mod 93,40, Typhus exanthematicus 12,20 mod 29,80, Tyfoidfeber 19,20 mod 36 og Kighoste 45,60 mod 69. Dødsfaldene ved akute Infektionssygdomme udgjorde i Greenock i Perioden 1855—76, altsaa før Anmeldelsespligtens Indførelse, 27,05 pCt. af samtlige Dødsfald, medens samtidigt 6 af de større skotske Byer havde lavere Procenttal at opvise, nemlig Glasgow 24,55, Edinburg 21,60, Aberdeen 21,94, Paisley 23,55, Leith, 25,55 og Parth 21,59. I Aarene 1877—81 var Forholdet omvendt: Procenttallet for Greenock var lavest og forholdt sig til de nævnte Byers som 13,95 til resp. 17,21, 17,55, 15,55, 16,40, 19,15 og 14,52. I Huddersfield (med omtr. 80000 Indvaanere) viste Skarlagensfeber, Typhus exanth. og Tyfoidfeber tilsammen ved Sammenligning mellem Femaarsperioden før og efter Lovens Ikrafttræden en Formindskelse af 38 pCt. for den sidstnævnte Periodes Vedkommende, hvorimod Mæslinger og Kighoste, for hvilke Sygdomme Anmeldelsespligten her ikke er gjældende, viste en Stigning paa 13 pCt. Hvor stor Pris man sætter paa den her omhandlede Foranstaltning, fremgaar af følgende Ytring af Dr. *Littlejohn* (med. off. of health i Edinburg) i et Foredrag, han holdt for nogen Tid siden: «Byens Borgere», ytrede han, «have lært at indse Anmeldelsespligtens Betydning og ere saa overbeviste om dens Nytte, at Kommunalraadet har udtalt, at det hellere end at miste Fordelene derved vilde forøge Lægernes Honorarer for de udstedte Attester fra 2½ til 5 Shillings.» Og dog har Byen i de 2½ Aar, i hvilke Loven har været gjældende, betalt ikke mindre end 1450 Pd. Sterling (omtr. 26000 Kr.) for udstedte Lægeattester. De gunstige Resultater, som man saaledes har opnaaet ved den obligatoriske Anmeldelse i de Byer, hvor den er blevet indført, synes at have frembragt Enighed om, at en tilsvarende Bestemmelse ogsaa bør optages i den for hele Kongeriget gjældende Lov. Allerede i forrige Aars Parlamentssession havde Regjeringen forelagt et Forslag i denne Retning, men det kom ikke til Behandling paa Grund af de mange vigtige politiske Spørgsmaal, som lagde Beslag paa Parlamentets Tid.

Resultater af Vandundersøgelser i Danmark.

Efter *C. Steenbuch* (12te skandinav. Naturforskerm. Förhandl. Stockholm 1880).

Forf. har i Løbet af flere Aar foretaget en stor Mængde (c. 270) Undersøgelser af Vandprøver fra forskjellige Dele af Danmark, og Hovedresultaterne af disse Undersøgelser sammenfatter han i følgende Udtalelse:

1) Vandet fra Kilder og dybe Boringer er meget rent; det indeholder kun ringe Mængder af uorganiske Bestanddele og opløste organiske Stoffer, og den mikroskopiske Undersøgelse har i Reglen ikke vist levende Organismer, og hvor disse have vist sig, har der været stor Sandsynlighed for, at de stammede fra Udløbet eller Bassinet, hvori Vandet samlede sig. En Undtagelse danner en Boring ved Hobro. Her traf man Vand i 114 Alens Dybde, som da ved eget Tryk steg 9 Alen over Jordoverfladen og gav en meget betydelig Vandmængde, saa at man tænkte paa at benytte det til Byens Vandforsyning. Ved Undersøgelsen viste det sig imidlertid at indeholde en meget betydelig Mængde Klor samt talrige meget smaa Amøber. De indhentede Oplysninger tydede paa, at man ved Boringen var kommet gjennem gammel Fjordbund. Da man kunde antage, at Saltet med Tiden kunde udvaskes, foretoges en Analyse Aaret efter, men Klormængden var da yderligere tiltaget, og Vandmængden tog senere gradvis af, saa at Vandet ikke længere ved eget Tryk hævede sig op over Overfladen.

2) Vandet fra de undersøgte Søer og rindende Vande maa betragtes som rent, naar der bortses fra det store Iltforbrug til Iltning af opløste organiske Stoffer. Uagtet det i Reglen modtager meget betydelige Tilløb af Drænvand fra stærkt gjødede Marker, synes det, som om den righoldige Vegetation er istand til at assimilere de tilførte Stoffer. Som et Kuriosum anfører Forf., at der ved Bregentved findes en Sø, Ulse Sø, hvis Vand til sine Tider af Aaret farves aldeles rødt af en Oscillarie, som optræder deri i umaadelige Mængder — et lignende Fænomen som ved det røde Hav.

3) Brøndvandet er gjennemgaaende meget slet, og det er sjældent at træffe en Brønd, som indeholder Vand, der kan siges at være fuldstændigt upaaklageligt. Særlig Interesse vilde det have frembudt at anstille en Sammenligning mellem Resultaterne af den kemiske Analyse og Beskaffenheden af

de Lag, hvorigjennem de enkelte Brønde ere gravede, men desværre er det kun i de allersjældneste Tilfælde muligt at skaffe sig nogen Oplysning om dette sidste Moment. I enkelte Tilfælde har Opmærksomheden været fæstet paa, hvorvidt Kirkegaardes Nærhed kunde siges at have haft nogen Indflydelse paa nærliggende Brønde, men Resultatet har gjennemgaaende været, at dette ikke kunde spores i Vandet.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Sommermøde i Hotel Rustenborg i Lyngby Tirsdagen den 3dje Juli Kl. 4 (Afgang fra Kjøbenhavn 3,35).

De Sager, som skulle forhandles paa den almindelige danske Lægeforenings Møde i Sommer, fremlægges og diskuteres.

Kl. 5 Middag.

Kl. 6½ Kjøretur til Frederiksdal.

Kl. 9½ Afgang fra Lyngby saavel til Kjøbenhavn som til Helsingør.

Medlemmerne med Damer indbydes.

Læger, som ikke ere Medlemmer, saavelsom deres Damer ere ogsaa velkomne.

Deltagerne bedes anmelde sig til prakt. Læge **Haderup**, Tordenskjoldsgade 11, eller til prakt. Læge **Brodersen** i Lyngby inden 1ste Juli.

Udgiften for Middag med Vin og Kjøretur m. m. er 5 Kroner for hver.

En Vikar med Bevis fra Stiftelsen søges for de sidste 14 Dage af Avgust af Distriktslæge **Storm**, Rosenholm pr. Hornslet Station. Betingelserne de sædvanlige.

Rosenholm den 16de Juni 1883.

Distriktslæge **Storm**.

1ste Avgust er Pladsen som Læge paa Stryne ledig. Fri Bolig, 1400 Kr. fast aarligt foruden Praxis 6—800 Kr. aarligt. Man henvende sig snarest muligt til Sogneraadsformand **Andersen** eller Læge **Ringberg**, begge under Adresse: Stryne pr. Rudkjøbing.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Tand-Klinik St. Kongensg. 19; Søgnedage 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Undertegnede nedsætter sig med det Første i Vils (mellem Thissinghus og Nykjøbing paa Morsø).

K. R. Jahn.

Paa vort Forlag er udkommen:

Lungesvindsotens

Aarsager, Udbredelse og hygieiniske Behandling. Populært fremstillet af Dr. med. **Jul. Lehmann.** Pris: 1 Kr. 60 Øre.

Nogle Undersøgelser om **Dødeligheden af Lungesvindsot** i Kjøbenhavn af Samme. Pris: 1 Kr.

Et Bidrag til Belysning af **Sygeligheden i Skolerne** ved Samme. Pris: 50 Øre.

Lehmann & Stage,
Klareboderne 3.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommet:

Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger i Aaret 1880.

Ved **Joh. Heller,**
Overlæge.

Pris: 7 Kr. 25 Øre.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret

af

Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

Fjerde Række VIII. Bind.

(Nr. 1—30.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1883.

Kjøbenhavn. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri

Indhold.

Side.

Afskedigelser . . . . . 211.
Anterodeviationerne af Uterus og deres Behandling (efter *Ramdohr*) 285.
Antiseptisk Eau de Cologne . . . . . 175.
Arsenikens Anvendelse til Kreaturvask (af Red.) . . . . . 89.
Arsenikindsprøjtninger ved universel Sarkomatose i Huden (efter *Köbner*) . . . . . 138.

Bad, Det prolongerede lunkne, anvendt ved Pnevmoni og Tyfus (efter *Bozzolo*) . . . . . 207.
Bedøvelse ved Kvælstofforilte, Æther og Kloroform (efter *Neudörfer*) 13.
Belysning, Kunstig . . . . . 171.
Blodkar, Resektion af (efter *Baum*) . . . . . 341.
— Nervesystemets Indfl. paa Udvikl. af Sygd. i (efter *Levascheff*) 377.
Brød, Nyt og gammelt (efter *Boussingault*) . . . . . 246.
Butylkloral . . . . . 139.

Cirkulære af 1ste Avgust 1883 fra Indenrigsministeriet til samtlige Amtmænd (om Brændevinssalg fra Apotheker) . . . . . 102.
Cirkulære af 6te Avgust 1883 fra Justitsministeriet til samtlige Politimestre (om Handel med Opium og Morfin) . . . . . 123.
Cystitis chron., Behandling af (efter *Thompson*) . . . . . 266.

Dacryocystitis chron., Behandling af (efter *Tartuferi*) . . . . . 300.
Desinfektionsmethoder (efter *Wernich*) . . . . . 143.
Desinfektion af Skibe . . . . . 281.
Diabetes mell., behandlet med Bromkalium . . . . . 211.
— — Bemærkninger om (efter *L. W. Salomonsen*) . . . 405.
Dødsfald . . . . . 102, 123, 287, 442, 479.

Ekzem i Hovedbunden (efter *Mc. Call. Anderson*) . . . . . 276.
Enteritis catarrh., Beting. for dens epidem. Udvikling (efter *Fodor*) 217.
— — fremkaldt ved Nydelsen af urént Drikkevand (efter *Fodor*) . . . . . 240.
Ergotininjektioner ved Blødninger efter Fødslen (efter *Chabazain*) 343.
Extractum piscidiæ som Hypnoticum (efter *Seifert*) . . . . . 95.
Eucalyptus Globulus, Dampe af, som Middel mod Infektionssygdomme (efter *Murray Gibbes*) . . . . . 86.

Side.

Fthisis, Behandling af — med antiparasitære og antipyretiske Midler (efter *Schott*) 81
Fthisens Behandling, Betydningen af Tuberkelbacillernes Opdagelse for (efter *Fraentzel*) . . . . . 297.

Greven af Chambords Sygdom og Død (efter *Vulpian*) . . . . . 264.

Haar og Negle, Sygdomme i (efter *Gamberini*) . . . . . 311.
Hjærtesygdomme, Behandlingen af (efter *Goedel*) . . . . . 209.
Hospitaler, Meddelelser og Bemærk. om (af *Engelsted*) 157, 180, 193, 229.
Hudsygdomme, Elektrisk Behandling af (efter *Eloy*) . . . . . 359.
Høreevnen, Svækkelse af — hos Lokomotivfunktionærer (efter *Moos*) 24.

Iagttagelsesmethode, Principerne for den statistiske (efter *Flügge*) 452.
Infektionssygdommenes parasitære Oprindelse (efter *Hedenius*) 114, 125.
Infusion af en Kogsaltopløsning (efter *Hacker*) . . . . . 318.
Isolering ved smitsomme Sygdomme hos Børn . . . . . 211.

Jequirity-Ofthalmien (efter *Sattler*) . . . . . 381.
Jodoformet i Tandlægekunsten (efter *Schaff*) . . . . . 122.
— anvendt ved Øjensygdomme (efter *Pereyra*) . . . . . 303.

Karbunkel, fremkaldt ved Fluestik (efter *Mollière*) . . . . . 227.
Kighoste behandlet med Alun (efter *Warfvinge*) . . . . . 225.
Kjødbesigtigelsen i hygiejnisk Øjemed (efter *Flügge*) . . . . . 330.
Kolera i Ægypten, Karantænebestemmelser i Anledning af 33, 53, 54.
— Den asiatiske's Optræden og Ætiologi (efter *Kuessner*) . . 37.
Kolerabakterier (efter *Kartulis*) . . . . . 183.
Kolerakommission i Ægypten, Beretn. fra den tyske (efter *Koch*) 396.
Koleraens Udbredning ved urent Linned (efter *Drasche*) . . . . . 422.
Kvaksalveri . . . . . 400.

Landpraxis, Iagttagelser fra (af *v. Haven*) . . . . . 249.
Lov af 8de November 1883 (om Lægeskolen i Reykjavik) . . . . . 442.
Lungesvindsoten, Bacil-Theoriens Betydning for den klimatiske Behandling af (efter *Tymowski*) 457
Lungesvindsoten, Hydrotherapevt. Behandl. af (efter *Gumplovicz*) . 210.
Læger, Til de praktiserende — i Kjøbenhavn . . . . . 52.
Læger, Understøttelsesforeningen for danske's, trængende Enker og forældreløse Børn . . . . . 478.
Læge-Examen i Sommeren 1883 . . . . . 14.
Lægehonorarers Fastættelse ved Domstolene (af Red.) . . . . 325, 385.
— — — — (af *S.*) . . . . . 435.
Lægehonorar, Retssag om . . . . . 267, 287.
Lægeforeningens Møder, Forhandlingerne paa (af *Brodersen*) . . . 213.
Lægeforening, Den almindelige danske's Møde i Roskilde den 20de og 21de August 1883 . . . . . Følgeblad til Nr. 25.
Lægekredsforenings-Institutionen, dens Virksomhed og dens Betydning, Nogle Bemærkninger om (af *V. Budde*) . . . . . 445.
Lægemidlers Applikation paa Huden i tynde, vedhængende Lag (efter *Auspitz*) . . . . . 185.
Lægeplads i Brande . . . . . 50.

Side.

Maltkuranstalt (Evers') . . . . . 423.
Madvendskylling hos Pattebørn (efter *Epstein*) . . . . . 301.
Mavesygdommenes Behandling (efter *Leube*) . . . . . 262.
Mikroorganismer i Jord, Luft og Vand, Paavisningen af (efter *Koch*) 98.
Morfin og Opium, Forhandlingen af — fra Apothekerne (af Red.) 73, 177.
— — — (af *Lind*) . . 216.
— — — (af *Schæbel*) 243.
— — — (af *Holm*) . . 373.
Mælkeforsyningen paa Landet og Centrifugemælken (af *Benzon*) 57, 111.
— — — (af *Lind*) . . . 93.
— — — (af *Biering*) . . 166.
— — — (af *Cold*) . . . 425.
— — — (af Red.) . . . 465.

Nafthalin som Middel mod Forfrysninger (efter *Lindenbaum*) . . . 101.
Nafthol som Middel mod lokal Hyperidrosis . . . . . 101.
Natrenovationen (Tøndesystemet (efter *Fischer*) . . . . . 289.
Nervestrækning ved Tabes dorsalis (efter *Stokes*) . . . . . 246.
Nervesutur (efter *Schramm*) . . . . . 338.
Nye Bøger:
Om hygiejnisk, særligt diætetisk Behandling af kronisk Diarrhe (af *Chr. Jürgensen*) . . . . . 9.
Urinanalyse for Læger (af *Laache*) . . . . . 12.
Børnedødeligheden i forskjellige Samfundslag i Danmark (af *Th. Sørensen*) . . . . . 62.
Aarsberetn. ang. Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn for 1882 (af *P. A. Schleisner*) . . . . . 62.
Det kgl. Sundhedskollegiums Forhdl. i 1880 (ved *J. Møller*) 69.
Beretning om Kong Fredorik den Syvendes Stiftelse paa Jægerspris for 1882 . . . . . 69.
Om Børns Kost (af *H. Strøm*) . . . . . 137.
Alfabetisk ordnet Fortegnelse over Gifte og Modgifte (af *Schmidt*) 137.
The medical and surgical history of the war of the rebellion Pt. III. Vol. II . . . . . 190.
Chirurgisch-anatomischer Atlas (von *J. Lie*) . . . . . 190, 421.
Studier over nogle fysiske Kavernesymptomer (af *Lisberg*) . . 190.
Beretn. om Frederiks Hospital for 1882—83 . . . . . 190.
— — Fødsels- og Plejestiftelsen i Kjøbenh. $^{1}/_{4}82$—$^{31}/_{3}83$ 191.
— — St. Hospital for 1882 . . . . . 191.
— — Kommunehospitalet, Øresundshospitalet og Blegdamshospitalet for 1882 . . . . . 191.
Sundhedsvæsenets Ordning ved den danske Hær paa Garnisonsfod (af *A. P. Møller*) anm. af *Laub* . . . . . 305.
Beretn. om Sygeplejesagens Stilling udenfor Kjøbenhavn (af *Trautner*) . . . . . 383.
Nordisk Lommebog for Læger. 1884 (af *Barfod*) . . . . . 383.
Den typh. Feber, betragtet som Bakteriesygdom (af *Winstedt*) 416.
Die Medicin in Wien während d. letzten 100 Jahren (von *Puschmann*) . . . . . 421.
Om Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdomme (af *P. Lange*) anm. af *Helweg* . . . . . 437.
Om Ögoninflammationerna. Föreläsningar Hösten 1883 (af *C. J. Rossander*) . . . . . 476.

Side.

Om Anvendelsen af Anæstetica under Fødsel ved Naturen (af *P. Koefod* . . . . . 476.
Om Kjønsdannelsens Aarsager (af *Hj. Berner*) . . . . . 477.
Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhangsgebilde mit ihren Beziehungen zu den Krankheiten des Gesammtorganismus (af *H. v. Hebra*) . . . . . 478.
Nyre- og Blæresten, Opløsning af (efter *Broadbent*) . . . . . 423.
Næsepolypernes Fjærnelse ved Udrivning, Udskæring og Galvanokavstik (efter *Mackenzie*) . . . . . 390.
Næse-Svælgrummet og Mellemøret, Lægemidlers Applikation paa Slimhinden i (efter *Puricelli*) . . . . . 241.

Omløbende Bandagister og Gigtkjæde-Forhandlere (af *Bagger*) . . 77.
— — — (af Red.) . . . . 80.
— — — (af *Olrik*) . . . 244.
Operationsleje, Jahnle's (af *Nyrop*) . . . . . 394, 442.
— — (af *Heiberg*) . . . . . 415.
Opium, Forbruget af i New-York . . . . . 71.

Pattebørn, Diætetisk Behandl. af Ernæringssygd. hos (efter *Biedert*) 379.
Pessarier, Om vaginale (efter *Prochownick*) . . . . . 26.
Podofyllin og Podofyllotoxin, anvendte i Børnepraxis (efter *O. Bræm*) 53.
Polysarcia adiposa, Behandling af (efter *Cantani*) . . . . . 251.

Racer, Forskjellige's Forh. ligeoverfor kirurg. Indgreb (efter *Brinton*) 174.
Resolution, Kgl., af $^{12}/_{6}$ 83 (ang. Plejemødrene ved Frederiks Hospital) 139.
— — af $^{6}/_{9}$ 83 (om Oprettelsen af et selvstænd. Apothek i Taarbæk . . . . . 363.
— — af $^{27}/_{9}$ 83 (om Oprettelsen af et nyt Distriktslægeembede paa Færøerne) . . . . . 401.
Rettelser . . . . . 34, 227.
Revakcinationen i den preussiske Armé . . . . . 154.
Rheumatism. gonorrh., Behandling af (efter *Struppi*) . . . . . 356.
Riviera, Bemærkninger om den vestlige (efter *Guesterbock*) . . . . . 460.

Salicylsyren, anvendt til Konservering af Fødemidler . . . . . 174.
— — mod akut Amygdalitis . . . . . 286.
— — mod Epididymitis gonorrh. . . . . 363.
Skolehygiejnen (af *H. Kaarsberg*) . . . . . 1, 17.
Skrivelse fra Justitsministeriet af 15de Juni 1883 . . . . . 139.
— — — af 8de September 1883 . . . . . 363.
— — — af 26de Septbr, 1883 . . . . . 401.
Slangegift . . . . . 153.
St. Thomas, Dødelighedsforholdene paa (af *Wissing*) . . . . . 107.
Stimulantia, Subkutan Anvendelse af (efter *Zülzer*) . . . . . 168.
Sygehistorie, En (af *D. Smith*) . . . . . 413.

Tandlægeforhold, Nogle Bemærkninger om vore (af *Carl Thorlakson*) 451.
Tarmsygdomme, Afføringen ved (efter *Nothnagel*) . . . . . 30.
Terpentinoliedampe til Indaanding (af *Vilandt*) . . . . . 109.
Tetanus traumaticus, helbredet med Kloralhydrat (efter *Panthel*) . 86.
Therapien, Nyere Bestræbelser i (efter *Liebermeister*) . . . . . 351.
Triklorfenol (efter *Dianin*) . . . . . 70.

Side.

Tuberkulosens Kontagiositet (efter *Lindemann*) . . . . . 121.
— overført ved Mælken fra perlesyge Køer (efter *May*) 269.
— Den relative Dødelighed af — i Kjøbenhavn (af *Th. Sørensen*) . . . . . 365.
Tørvemos, anvendt til Tamponering af Vagina (efter *Leisrink*) . . . 85.

Udnævnelser . . . . . 15, 55, 123, 175, 191, 211, 304, 344.
Universitetet . . . . . 402.
Urincylindrenes Betydn. for Diagnosen af Nyresygd. (efter *Saundby*) 374.
Uterinvævet, Injektioner i (af *Schückring*) . . . . . 149.
Uterus, Dilatation af (efter *Schultze*) . . . . . 322.

Vaginaldoucher, Paralyse af Underextremiteterne fremkaldt ved varme (efter *Bradfield*) . . . . . 463.
Vakancer . . . . . 15, 34, 102, 191, 217, 246, 343.
Vismuth mod Dyspepsi hos Børn (efter *Dunbar*) . . . . . 362.
Vivisektionsspørgsmaalet (af *J. Carlsen*) . . . . . 345.
— (af *Bagger*) . . . . . 388.
Vorter, Behandling af (efter *Cellier*) . . . . . 87.

Æggehvide i Urinen, En ny Reaktion paa (efter *Roberts*) . . . . . 125.

Øjelaagskrampe, Behandling af (efter *Betz*) . . . . . 361.
Ørepolyper (efter *Moos* og *Steinbrügge*) . . . . . 222.

Desuden medfølger hver Uge »Ugentlig Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn« samt hver Maaned »Skematisk Sygeliste efter Distriktslægernes Indberetninger til Sundhedskollegiet«.

Kjøbenhavn. D. 7. Juli 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 1.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Hans Kaarsberg: Om det skolehygiejniske Spørgsmaal og dets nuværende Stilling samt fortsatte Meddelelser ang. Sundhedsforholdene paa Landet. — Nye Bøger. — Neudörfer: Bedøvelse ved Kvælstofforilte, Æther og Kloroform. — Læge-Examen i Sommeren 1883. — Vakance. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Om det skolehygiejniske Spørgsmaal og dets nuværende Stilling samt fortsatte Meddelelser angaaende Sundhedsforholdene paa Landet.

Ved *Hans Kaarsberg*, prakt. Læge i Skjelby pr. Herlofmagle.

Skjøndt Undersøgelser af den opvoxende Sundhedstilstand og Kontrol med de offentlige Skolers hygiejniske Tilstande alt forlængst har været kjendt og gjennemført i Udlandet (Frankrig, Sverig, Belgien), var Kommuuelæge *A. Hertel's* Arbejde angaaende kjøbenhavnske Skolebørns Sundhedstilstand noget Nyt for Lægfolk og Læger herhjemme, Dr. *Hertel's* fortjenstfulde Arbejde («Om Sundhedsforholdene i de højere Drenge- og Pigeskoler i Kjøbenhavn» 1881) modtoges dengang vistnok af mange paa samme forsigtige, halvskeptiske Vis, hvormed vor Nation i det Hele plejer at betragte «nye Ting». Dr. *H.'s* «Nyhed» var tilmed ikke af de glædelige. Thi hans dygtige Arbejde viste tilfulde, at den Del af den opvoxende Slægt, hvorfra han havde taget sit Materiale, var i en sørgelig Grad hjemsøgt af Svækkelsestilstande af forskjellig Art. At Slægten ej var karsk, vidste enhver beskjæftiget Læge. At den var saa sygelig, havde vel Flertallet ikke ventet.

Dr. *H.* stod i den Formening, at den aandelige Overlæsselse i de paagjældende Skoler spillede en fremragende Rolle ved Fremavlingen af den store Sygelighedsprocent. Han imødesaa derfor med Interesse eventuelle statistiske Meddelelser fra Landet, hvor Skolernes Klientel er saa eminent forskjelligt fra Klientelet i de højere Skoler i Hovedstaden, og hvor denne Faktor ikke kan komme i Betragtning.

Af Interesse for denne Sag, der af ingen dannet Mand kan frakjendes den største sociale Betydning, foretog jeg privat en Under-

søgelse af noget over 500 Skolebørn i Vinteren 1882 (meddelt i en Artikel i »Ugeskr. f. L.« 4de R. V. Nr. 6). Jeg tilstaar, at jeg begyndte dette, ret besværlige Arbejde med det bestemte Haab, at Land-Ungdommen her paa en smuk Maade skulde komme til at brilliere ved Sammenstillingen med den mere blaserede Hovedstads-Ungdom. Det varede imidlertid ej længe, før denne Illusion bristede. Det Resultat jeg kom til, var endog i den Grad slet, at jeg ved Opsummeringen og Bearbejdelsen af mit Materiale vel havde kunnet fristes til ej at vove en Offentliggjørelse af mine Undersøgelser, i Fald jeg ej havde været mig bevidst at have foretaget disse saa omhyggeligt som mig muligt. Thi det bliver altid en egen Sag at bringe paa det videnskabelige Torv Varer af ny Beskaffenhed, ved hvis Erhvervelse det subjektive Skjøn absolut maa komme til at spille en betydelig Rolle.

Omtrent samtidig med sidstnævnte Undersøgelse offentliggjorde Dr. *Lehmann* en lille Afhandling om Sundhedsforholdene hos nogle Hundrede Vajsenhusbørn (i Kjøbenhavn), som Dr. *L.* som Læge havde haft Lejlighed til oftere at iagttage i et længere Tidsrum. Forholdet mellem *Hertel's*, *Lehmann's* og mine Resultater vil i Hovedsagen kunne ses i nedenstaaende Tabel (se »Hygiejniske Meddel.« 3dje R., I. Bd., 3dje Hefte), hvor de ere sammenstillede af prakt. Læge *Nommels* (Fyen) med dennes egne Resultater af en Undersøgelse af c. 800 Land-Skolebørn. Min Kollega *Nommels'* Arbejde er meddelt i »Hygiejn. Medel.« 3dje Række og er betydeligt mere udførligt end mit, idet han giver en ret detailleret Fremstilling af saavel Skolelokalernes som Hjemmenes almindelige Indretning og hygiejniske Mangler. Dette Arbejde frembyder dog særligt den Interesse, at de fundne Sygdomsprocenter vise meget væsentlige Overensstemmelser med de af andre Undersøgere angivne. Dr. *Nommels'* og mine Resultater ville saaledes nogenlunde kunne stemme (se Tab.), og da vi tilsammen have undersøgt 1300 Individer, fuldstændigt uafhængige af hinanden, kan man vel tillade sig at drage en Slutning af disse Tal, om de end foreløbig ere for smaa til Opnaaelsen af et bestemtere statistisk Faktum.

Tabel (efter »Hygiejn. Meddelelser«).

For Drengenes Vedkommende fandt:	Sunde. pCt.	Sunde. pCt.	Ikke angivne.
Hertel	60,5	31,1	8,4
Lehmann	76	24	
Kaarsberg yngre	78	22	
Kaarsberg ældre	76	24	
Nommels	75,6	24,4	
For Pigernes:			
Hertel	53,1	39,4	6,5
Lehmann	38	62	
Kaarsberg yngre	66,3	33,7	
Kaarsberg ældre	58,6	46,4	
Nommels	65,5	34,5	

Man ser af ovenstaaende Tabel, at Sundhedstilstanden hos den opvoxende Slægt er i en foruroligende Grad slet, slet paa Landet som i Kjøbenhavn. Angaaende det mere Specielle, Undersøgelserne, vedkommende maa jeg henvise til de citerede Skrifter af Hensyn til Pladsen.

Saavel de kjøbenhavnske Kollegers som *Nommels'* og mine Undersøgelser vare fuldstændig private, foretagne af Interesse for Sagen. I afvigte Efteraar er imidlertid Sagen blevet støttet af Ministeriet. En Kommission er sammentraadt, for at skaffe et stort statistisk Materiale tilveje fra hele Landet, og nogle Læger have modtaget det Hverv i Almueskoler paa Landet at foretage Undersøgelser af c. 5000 Børn. Fra Kjøbstæderne vil der fremkomme Paralelundersøgelser. Tillige ere Skemata udsendte til en stor Mængde af Landets Lærere. Ved disses Udfyldning haaber man at kunne faa et samlet og paalideligt Indtryk af, hvorledes Tilstanden i de offentlige Skoler er i hygiejnisk Henseende.

Der vil ventelig om kortere eller længere Tid foreligge et meget stort bearbejdet Materiale, en Morbilitetsstatistik omfattende adskillige (13?) Tusinde Børn. I Betragtning af, at mit Arbejde iaar er foretaget for den af Ministeriet nedsatte Kommissions Regning og saaledes tilhører denne, skal jeg her kun anføre, at mit Resultat af Undersøgelsen iaar af mere end 500 Skolebørn i det Hele stemmer ret vel med Resultaterne ifjor. Begge Undersøgelser ere her foretagne om Vinteren og omfatte hovedsagelig de samme Skoler.

Og naar nu dette med saa betydeligt Besvær og Bekostning samlede Materiale ligger for os, naar nu atter Tallenes store Kolonner forstærkede fremstille sig for os med det uafviselige Krav at blive ændsede af det Samfund, i hvilket de ere blevne til, da vil Spørgsmaalet blive: Hvor ere Aarsagerne til denne Mangel paa Kraft hos den opvoxende Slægt? — og, hvad kan der gjøres for at forbedre Sundhedstilstanden?

Jeg har i min Artikel i »Ugeskr. f. Læger«, — som min Kollega Dr *Nommels* rigtigt bemærker, — været meget kortfattet. Ganske vist har jeg udtalt mig angaaende begge disse Spørgsmaal men i al Almindelighed. Hovedsagen var mig den Gang at meddele det Faktum, at der af 500 Børn af de skolesøgende Aldersklasser fandtes det nævnte Antal syge. At paavise hygiejniske Mangler ved Bolig, Ernæring, Klædedragt og — ikke mindst — Opdragelse er meget let, thi Manglerne ere talrige. At drage bestemte Konklusioner af en Undersøgelse af 500 Individer, hvad Aarsagerne til de forekommende Sygeligheder angaar, forekom mig derimod vanskeligt. Endnu vanskeligere vil det desværre blive at afhjælpe mange af disse hygiejniske Mangler i Praxis. Thi dette vil fordre en Oplysning, en Formuenhed og en Trang til Forandring af mange indgroede Vaner i det daglige Livs Førelse, som man — efter min Mening — ikke kan gjøre Regning paa at finde. Det vil derfor blive et langsomt og møjsommeligt Arbejde at raade Bod paa det bestaaende slette Forhold. Men, naar først Statistiken viser Nødvendigheden herfor, og Vejen, der eventuelt kan lede til Maalet, findes, da vil det næppe skorte paa Mænd, der føle Kraft og Kald til at arbejde for dette Samfundsanliggende, — et af de væsentligste af alle.

Det, som ved de foreliggende Undersøgelser har været mig mest paafaldende, er: Den meget betydelige Overensstemmelse mellem Sygelighedsprocenterne paa Landet og i Kjøbenhavn. Efter nærmere Undersøgelse er denne uheldige Lighed dog ej

saa uforklarlig, som den i Begyndelsen forekom mig. Naar man kjender noget til Forholdene saavel i vort lille Lands forholdsvis store Hovedstad som paa Landet, vil den almindeligt herskende Anskuelse, at den Fattige her er bedre stillet end Proletaren i Byen, sikkert blive meget modificeret. Det turde vel være et Spørgsmaal om Forskjellen i Realiteten er videre betydelig. De usle Boliger med deres Sammenstuvning af Mennesker, visse Husdyr og Urenligheder i et enkelt Rum, den — særlig udenfor den varme Aarstid — stedse forurensede Stueluft, den mangelfulde Paaklædning og den endnu mangelfuldere Ernæring, — disse ere Særkjenderne for Armoden saavel for Landet som i Byen. Ganske vist faar Elendigheden i Hovedstaden ofte et saa overvældende usselt Fysiognomi, at noget Lignende ej kan paavises til Hverdagsbrug her i Landkommunerne. Thi Familien synker i Byen hurtigere end her ned i den sociale og moralske Ødelæggelse, der saa ofte afslutter en mislykket Kamp for Tilværelsen. Fristelserne ere større i Hovedstaden, og der staar her langt flere af disse Erhvervsbrancher aabne, der tuto et cito kunne gjøre en Nødlidende til Forbryder mod Familien, Samfundet eller sig selv. Men Forskjellen er og bliver kun en Gradsforskjel.

Man hører ofte anført, at vore Fattige have den velsignede, friske Landluft at indaande, Proletaren i Byen maa nøjes med den mere eller mindre kvalme, forurensede Luft i Gader og Gyder. I Fald vore Fattige herude forstode fuldtud at benytte denne Fordel, i Fald de kjendte Betydningen af Udluftning og Ventilation — naturlig og kunstig — i deres Boliger, da vilde de ganske sikkert være et stort Spring forud for By-Proletariatet. Men som Forholdene nu ere, tilbringer det fattige Barn her mere end Halvdelen af sin Tid i en Luft, der i ingen Henseende er bedre end Luften hos Hovedstadens Fattige. Selvfølgelig er Luften udenfor Boligen oftest bedre her end i Kjøbenhavn, og dette turde vel ogsaa fremhæves som et Moment til Forklaring af, at vi langt hyppigere finde svære Tilfælde af Skrofulose og sikkert ogsaa hyppigere kroniske Pulmonalaffektioner i Byen. Men denne Luft udenfor kommer desværre kun en Del af Familien tilgode. Kvinder, som have Hus og Smaabørn at passe, nyde ej stor Fordel af den friske Luft. Det Samme gjælder de smaa Børn selv og — desværre — ofte de opvoxende Pigebørn, der meget almindeligt fængsles i Stuen, dels for at gjøre Gavn ved Vuggearbejdet, som til Trods for al Modarbejden drives med rasende Udholdenhed, dels — fordi det nu éngang er Skik, at Pigebørn ikke »saadan flaxer om udenfor, som om det kunde være Drenge!« Pigebørnenes direkte eller indirekte Afholdelse fra tilstrækkelig Bevægelse i frisk Luft, ikke alene hos Fattigfolk men gjennem saa at sige alle Samfundslag paa Landet, — dette Forhold, denne »Skik« er efter min Mening en af Hovedaarsagerne til, at vore Tabeller vise et saa betydeligt Utal af sygelige Piger i Opvæxten, og jeg samstemmer heri fuld ud med Dr. *Nommels*.

Man hører ligeledes ofte antydet, at vore Fattige med Hensyn til Ernæringen ere bedre stillede end Hovedstadens. Thi — hedder det, — de have dog altid Adgang til sund og rigelig Mælkekost, et af vore ædleste Nutrientia. I Fald dette nu virkelig var Tilfældet, vilde vore Fattige være ret vel stillede, hvad Føden angaar. Men, som jeg før har fremhævet, det forholder sig ej saaledes. Den moderne Tid med sin methodiske Centrifugeren af alt, hvoraf der kan skaffes Penge, Erhverv, Livsstillinger, — denne moderne Tid har naaet vore Fattige, længe før de ere blevne velhavende nok til at taale dens Krav og Byrder, den

udnytter nu ogsaa Mælken paa en mere nøjeregnende Maade end Fortiden. En fattig Person faar nu ikke let sin Mælkespand fyldt hos en Bonde for Betaling, endsige gratis. Siden Mejeriet er blevet en methodisk ordnet Videnskab, er det blevet meget vanskeligt for vore Fattige at skaffe g o d Mælk selv for Penge. «Fællesmejerierne» slutter faste Akkorder med Bønderne, hver Pot repræsenterer nu et bestemt Pengestykke, som ej gjerne slippes, hvor der ej er meget gode Raad. Mangfoldige Gange har jeg hørt den Klage fra mine fattige Patienter, at Mælk aldeles ikke var til at skaffe. — Hvorfor? — Jo, fordi Folk solgte Mælken til Mejeriet men undsaa sig ved at s æ l g e til Fattigmand, og give var der til Hverdagsbrug ikke Raad til. — I Kjøbenhavn kan dog altid faas Mælk for Penge og det fuldkommen god, uforfalsket Mælk. Kunde vi skaffe vore Fattige tilstrækkelig Mælkekost, tvivler jeg ej om, at en Mængde sygelige Tilstande, særlig da det kroniske Mavesaar og dets Symptomer, i Tidens Løb vilde vise en klækkelig Aftagen. For Tiden lider Hovedmassen af Almuen af dyspeptiske Tilfælde og Ulc. ventriculi.

Mon ej den Fattige paa Landet i Fortiden har haft nok saa gode Vilkaar, hvad Ernæringen angaar, som nu? — Det er min faste Overbevisning, at Industrien med og Importen af Fødemidler i den nyere Tid har gjort det vanskeligt om ej umuligt for en Mand, der med 1 Kr. daglig skal ernære Hustru og en talrig Børneflok, at leve, uden — i hvert Fald fysiologisk talt — at sulte. Mangen Gang staar man i Hjem, hvor Forklaringen af, at de bestaa af levedygtige Individer, er saa vanskelig, at man uvilkaarlig maa mindes Fortællingen i Testamentet om Bespisningen i Ørkenen med de faa Brød og Fisk med deres vidunderlige Næringsværdi. Ikke faa ere de Familier, i hvis Husholdning Fedtebrød, fedt Flæsk, Kaffe og elendigt Øl spille den dominerende Rolle Aaret rundt. For saadanne er en Gris bag Huset et Indbegreb af jordisk Betryggelse og Velvære, dens Slagtning en Fest for Voxne, Børn og Naboer. Handelen med mere eller mindre «amerikanske» Fødemidler skader først og fremmest disse Familier. Det er det store Proletariat, der særligt vedligeholder Handelen med billige og derfor slette Alimenter. Kun Mælken, dette Universal-Nutriens, kan vel endnu fortjene Navn af billigt i Forhold til dens Næringsværdi. Kunde det ved Lov bestemmes, at enhver Trængende daglig skulde erholde et Kvantum Mælk svarende til hans Families Størrelse paa offentlig Regning, vilde det være mig en personlig Fornøjelse at blive paalignet en aarlig Skat i denne Anledning.

Medens der saaledes efter mit Skjøn næppe findes mere end en Gradsforskjel mellem Boligernes, Kostens og Beklædningens Slethed hos Fattige her og i Hovedstaden, er der dog visse svækkende Potenser, der i mindre Grad gjøre sig gjældende paa Landet end i Byen. — Byluftens mindre gode Beskaffenhed er omtalt. — Den meget hyppige Forekomst af Syfilis i Hovedstaden, og denne Sygdoms Nedarvning til Børnene som Syfilis eller sygelig Konstitution, den ligeledes hyppigere Optræden af Alcoholism. chronic. hos Forældrene, og Børnenes ofte altfor tidlige Anvendelse til mere eller mindre udsatte og usunde Bestillinger, — alt dette er det vore fattige Børns lykkelige Lod i langt mindre Grad at komme til at lide under. Meget have de herved forud for deres Kammerater i Hovedstaden, og — dog er Sygeligheden saa stor.

Fra Begyndelsen af, da det hygiejniske Spørgsmaal rejstes, drejede Diskussionen sig væsentligt om Skolernes Indflydelse paa Børnenes Sund-

hedstilstand. Dr. *Hertel's* Arbejde behandlede som nævnt Sundhedsforholdene i de højere Drenge- og Pigeskoler i Hovedstaden. Det var altsaa særligt den bedre stillede Befolknings Børn, der her var Tale om. Da disse Børn jo som oftest have Mad og Drikke, Klæder og Sko i Overflod, da de have gode Boliger, og alt er anlagt paa en saakaldet »omhyggelig« Opdragelse, — Noget, der ej altid er ensbetydende med en naturlig og sund, — var den usle Legemstilstand hos den store Masse af disse Børn (se Tabellen) sikkert en Overraskelse for alle Uindviede. Der maatte altsaa være hygiejniske Mangler, der vare istand til at udrette det samme nedbrydende Arbejde hos de rige Børn, som Armoden hos de fattige. Den aandelige Overlæsselse i Skolerne fremhævedes skarpt. Føj dertil en forkjælet Opdragelse, en altfor tidlig Deltagelse i Selskabslivet og en stor Bys Fornøjelser, — (jeg kjender Forældre udenfor Kjøbenhavn, der have præsenteret deres 2 Aar gamle Børn paa et Klubbal), en meget tidlig Vaagnen af Kjønsdriften, hyppig Pirring af Sanserne, — alt dette vil, hvor det findes, være nok til at fremavle et blegsotigt, nervøst og blaseret Individ.

Jeg nærer ingen Tvivl om, at den »aandelige Overlæsselse« jo hos disse Børn spiller en Hovedrolle. Men om det er den aandelige Overlæsselse i Skolerne og med Skolens Arbejde eller den uafladelige Stimuleren i Hjemmene, den ufortrødne Appel til Nervesystemet fra Omgivelsernes Side, der er det mest svækkende, maa man vel p. t. lade staa hen. Personlig har jeg saagodtsom ingen Erfaring med Hensyn til denne Del af Kjøbenhavns Befolkning, og paa løse Indtryk kan ej dømmes. — Jeg hylder min højt ærede Kollegas, Dr. *Hertel's*, Anskuelser i det Hele taget. Jeg skal kun hertil knytte den Bemærkning, at der i Latinskolen, hvorfra ljeg er demitteret (Herlufsholm), særlig i det sidste Par Aar krævedes et meget betydeligt dagligt Arbejde af os, noget som næppe vil kunne bestrides af nogen af mine Samtidige, men jeg erindrer ikke, at nogen af os frembøde sygelige Symptomer paa aandelig Overlæsselse, fraset den med Examensarbejdet oftere følgende Overanstrængelse, der dog var af rent forbigaaende Natur. Jeg vil hermed kun antyde, at jeg staar i den Formening, at aandelig Overlæsselse i Almindelighed fordrer en vis gunstig Jordbund for i høj Grad at trives, og at denne Trivsel ikke mindst skyldes de daglige Omgivelser og modus vivendi i Hjemmet.

Jeg har nævnt forskjellige fremtrædende Aarsager til Sygelighed hos Fattige — her og i Hovedstaden, — og jeg har omtalt de af Dr. *H.* undersøgte Børn. Skulde man sammenligne disse sidstnævntes Livsvilkaar med Børns paa Landet, maatte det vel nærmest blive med den velhavende Bondestands og med den øvrige velstaaende Landbefolknings. Imidlertid er en saadan Sammenligning ikke gjennemførlig. Der er himmelvid Forskjel i den Maade, hvorpaa en velstaaende Gaardmands Børn leve og opdrages, og den, hvorpaa de højere Skolers Klientel i Hovedstaden søges udviklet til den størst mulige Fuldkommenhed. Samtidig med, at velstaaende Forældres Børn her paa Landet nyde gode materielle Forhold i Hjemmet ligesom de kjøbenhavnske, — god Kost, gode Klæder, ofte gode Boliger, — ere de frie for den aandelige Overlæsselse ved et forceret Skolearbejde og ved de øvrige Krav, der i og udenfor Hjemmet stilles til en stor Mængde kjøbenhavnske Børn. Man skulde altsaa a priori tro, at der for disse velstillede Landbørn var særlig gode Chancer for en kraftig og sund Legemsudvikling.

Efter i c. 3 Aar at have undersøgt c. 5000 Individer af forskjellige

Aldersklasser og i forskjellige Livsstillinger med særligt Hensyn til Forekomsten af Fthisis og de i Forhold til denne staaende Ernæringsforstyrrelser, og efter i Vinteren 1882 og 83 at have foretaget ialt 1000—1100 Undersøgelser alene af de skolesøgende Aldersklasser, har jeg for mit Vedkommende ikke gjort Erfaringer, der i nogen Henseende kunde støtte denne Antagelse, Kloranæmien angriber efter mine Erfaringer her ligesaa hyppigt de velstaaende Klassers Børn som de Fattiges. Det Samme gjælder Nervøsitet. — Ulc. ventriculi og Skrofulose synes med nogen Forkjærlighed og Haardnakkethed at plage de Fattige, men det Første er dog eminent hyppigt hos den velhavende Befolkning. Jeg har, som ventes kunde, fundet, at Klorosen og Skrofulosen hyppigere danne en Udviklingsbasis for Lungesvindsoten hos de fattige Klasser end hos de besiddende. Svære Tilfælde af Skrofulose ere selvfølgelig ogsaa hyppigst hos de sletstillede Familier.

Med Hensyn til det kroniske Mavesaar og dets Symptomer, der her i Landet jo ligefrem er en Nationallidelse, da har jeg vel fundet udprægede Tilfælde deraf i den tidlige Barnealder. Men ligesom for Klorosens Vedkommende, med hvilken det hyppigst optræder og synes at maatte sættes i Kausalforbindelse, voxer Tilfældenes Hyppighed stærkt henimod Puberteten, særligt da for Pigebørnenes Vedkommende, for derefter hos Kvinderne at optræde, med den bekjendte, eminente Hyppighed gjennem alle Aldersklasser og hos Mændene at hjemsøge enkelte disponerede Individer.

Jeg skal tillade mig nedenfor at meddele en kortfattet Tabel over de blandede Undersøgelser. Materialet til samme er samlet fra Dag til Dag i de sidste 8 Aar i min Hverdagspraxis. Af Interesse for Fthisens Forhold her i Befolkningen, har jeg saa at sige altid foretaget Brystundersøgelse, selv hos Patienter med Sygdomme, der aldeles ikke vedkom Brystorganerne. Mit Klientel er saa vant hertil, at det oftere hændes, at en Patient uden videre Kommentarer eller Opfordring trækker ud til Skindet, saasnart han er kommen indenfor Døren, ikke som i Begyndelsen bedende om «Raad» eller «Recept» men om «Undersøgelse. — Min Diagnose af de i Tavlen anførte Sygdomme kan der indvendes det imod, at den ej er bleven til under længere Observation paa et Hospital, og, — for Klorosens Vedkommende, — at den ej støttes af Blodundersøgelser. Imidlertid har jeg haft Lejlighed til at følge Hovedmassen af mine Patienter fra Aar til Aar. Væsentlige Fejl i Diagnosen er det mit Haab at have undgaaet ved den gjentagne Lejlighed til objektiv Undersøgelse. — At der mod en saadan Tabel iøvrigt i Kraft af sin Tilblivelsesmaade kan indvendes en Del, indser jeg. Jeg skal navnlig selv fremhæve, at en Del Angivelser af Alder, samt om Vedkommende kan betragtes som «Velhavende» eller ej, ere usikre. Dette gjælder selvfølgelig dog kun et Minimum. — Jeg har i Tavlen kun medtaget: Kloranæmien, Ulc. ventriculi, «Nervøsitet» (og derunder Nervesygdomme som Epilepsi, Chorea etc.) samt Skrofulosen. Grunden hertil er, at disse 4 pathologiske Tilstande spille Hovedrollen, naar Talen er om den hygiejniske Tilstand her i Almindelighed. — Fthisis, Mb. cordis etc. har jeg her udeladt. Fthisen er, især i Betragtning af Klorosens Hyppighed, paafaldende lidet hyppig her i de lavere Aldersklasser. — Med Hensyn til Recidiver af Klorosen etc., da ere disse medtagne, naar ej særlig kort Tid er hengaaet siden den første Ataque. — Da de Voxnes Helbredstilstand spiller en saa stor Rolle for deres Afkom og for Bedømmelsen af Sundhedstilstanden i sin Helhed, har jeg medtaget ogsaa disse. — Det er mit Haab, ved denne

Tabel at yde et Bidrag til Opfattelsen af de hygiejniske Forhold her paa Landet men ej et videnskabelig, nøjagtigt, statistisk Materiale.

Fra 1ste Maj 1880—1ste Juni 1883 modtoges ialt c. 4960 Konsultationer; af disse skyldtes 472 Kloranæmien og Recidiver af samme. — Fordelingen paa de forskjellige Aldersklasser vare følgende:

1—5 Aar	5—10 A.	10—15 A.	15—20 A.	20—25 A.	Over 25 A.	Ialt.
24	45	87	115	69	132	472

Af disse lede af:

Kloranæmi	Ulc. ventriculi	Neuropathier	Scrophulosis
472	188	82	27

Af Mandkjøn noteredes: 56 Patienter

- Tjenende	—	112	—	Velstillede Klasser og de i	243
- velhavende	—	131	—	disses Forhold levende	
Klasser				Tjenestefolk	

Hos Mandkjønnet fandtes ovennævnte Sygdomme fordelt paa følgende Maade:

1—5 Aar	5—10 A.	10—15 A.	15—20 A.	20—25 A.	Over 25 A.	Ialt.
8	12	12	10	8	6	56

Af disse lede af:

Kloranæmi	Ulc. ventriculi	Neuropathier	Scrophulosis
56	9	9	6

Skjønt Tabellen som anført maa komme til at lide under, at et Skjøn — særligt angaaende Alder og Livsvilkaar — i nogle Tilfælde maa være det afgjørende, vover jeg dog at meddele Samme, idet jeg haaber, at d'Hrr. Kolleger, som kjende Vanskelighederne ved at samle og kontrollere sit Materiale i en Landpraxis, ej ville fordre en minutiøs Nøjagtighed i alle Angivelser. Thi en saadan er her umulig. Det er saaledes ingen let Sag, naar man konsuleres af et Barn, at faa mere end et begrundet Skjøn om Forholdene hjemme. Visse Kvinder ere ogsaa meget tilbøjelige til at pynte paa de hjemlige Forhold, i alt Fald, indtil man udsender sin Regning.

Den jævne Stigen af Sygeligheden fra den tidlige Barnealder til henimod 20 Aars Alderen maa hovedsagelig tilskrives Pigerne (se Tab.). Pubertetens Indtræden er vist af de Fleste antagen for at være en Hovedaarsag til denne Stigen. Ingen vil kunne nægte, at der er al Grund til dette for Pigerne saa sørgelige Forhold: Det iforvejen kloranæmisk disponerende Barn tager stærkt til i Vækst i 13de—16de Aar, Puberteten indtræder med alle dens Vanskeligheder, og samtidig begynder man at fordre et ordentlig legemligt Arbejde af «den store Tøs». — Kvindernes Kontingent til Sygelighedsstatistiken vedbliver fremdeles at have en umaadelig Overvægt i de højere Aldersklasser. Efter min Tabel synes Kvindens Sygelighed at blive mindre i 20—25 Aars Alderen: Patienterne have bedre lært at «passe deres Blegsot», Menstruationen er tildels kommen i Orden, Kvinden er i sin Kraftperiode, — om hun nogen Tid faar en saadan. — Men denne relative Velmagt varer ofte ikke længe. Der er et folkeligt pathologisk Begreb her paa Landet, der hedder «Svækkelse efter Fødslen». Jeg tør vente, at de fleste af mine Kolleger paa Landet ville give mig Ret, naar jeg siger, at et Utal af Fødsler her ere Signalet til anæmisk-nervøse Lidelser af udstrakt — stundom aarelang — Varighed, uden

at det er muligt at paavise anden Aarsag end den, at Kvinden ej har haft legemlig Resistens nok til at kunne bære det af Graviditet og partus flydende fysiologiske Tab. Der er ingen af os, der ikke mindes disse Patienter. Søgende Hjælp »saalangt Himlen er blaa«, som det hedder, snart hos én Læge snart hos en anden, gaaende fra Landlægen til Specialisten, fra denne til Homøopathen, fra ham til den kloge Kjælling for sluttelig under stedse stigende Depression at kaste sg — ut aliquid fiat — over Sodapulver, Brahma-Livselixir etc., — saaledes er oftest disse ulykkelige Patienters Forhold til Therapien, indtil spontant en »Naturhelbredelse« indtræder til Gunst for Patienten og — det sidst anvendte Arkanum, eller hun gaar over i en vedvarende Hysteropathi med stedse stigende Svækkelse af Aand og Legeme. Naar man ser en af disse arme Kvinder, evigt klynkende ud fra en næsten pathognostisk Dynge af Kaaber, Shawler og andre Beklædningsgjenstande, kan man forstaa, at — selv de velstillede iblandt dem — ville have Vanskelighed ved at føde og opdrage normale Børn. Og der avles ofte flere Børn i et saadant Ægteskab.

(Sluttes.)

Nye Bøger.

Om hygieinisk, særligt diætetisk Behandling af kronisk Diarrhe. Af *Chr Jürgensen*, Læge. Kjøbenhavn. 1883. *A. Klein's* Forlag. 93 S.

Efterhaanden som Læren om Tarmsygdommenes Natur og Behandling kommer til i stedse stigende Grad at hvile paa den pathologiske Anatomis og den pathologiske Fysiologis Grundvold, og efterhaanden som Kemien og Fysiologien giver os et nøje Kjendskab til Fordøjelsesprocessernes Virksomhed og Kemisme, er Diætetiken selvfølgelig kommet til at spille en mere fremtrædende Rolle ved disse Sygdommes Behandling. De herhenhørende Spørgsmaal findes behandlede i de større Lærebøger, i selvstændige Pjecer og i talrige Artikler i de medicinske Journaler, hvoraf ogsaa dette Blad jævnlig har meddelt Uddrag. Ikkedestomindre kan det have sin Interesse at se disse Spørgsmaal, der saa ofte foreligge Lægen til praktisk Besvarelse i hans Gjerning, belyste ved en Oversigt over den paagjældende Litteratur og ved en omfattende personlig Erfaring. Det er denne Opgave, som Forf. har stillet sig. Det er særligt Diætetiken ved de forskjellige Former af den kroniske Diarrhe samt Anvendelsen af Tarmudskyllingerne, som han drøfter, og han giver herved en Række praktiske Vink, som ofte ville kunne komme til Nytte, hvor det gjælder om at ordne en rationel Diæt for en herhenhørende Affektion i alle sine Enkeltheder.

Trods alt, hvad den nyere Tids Forskninger paa Kemiens og Fysiologiens Omraade have lært os, maa det dog fremhæves, at vi endnu ere meget langt fra tilbunds at kjende Fordøjelsesvirksomhedens komplicerede og paa saa mange forskjellige Organer fordelte Processer, og derfor spiller endnu stadig den praktiske Erfaring en saa stor Rolle, hvor Talen er om de forskjellige Fødeæmners Fordøjelighed dels i sund Tilstand og dels under pathologiske Tilstande. Deraf følger ogsaa, at man maa være meget varsom med at opstille altfor kategoriske Regler her, idet forskjellige, tildels individuelle Momenter kunne bidrage til, at et bestemt Fødeæmne taales godt i det ene og slet i det andet af to tilsyneladende temmelig ensartede Sygdomstilfælde. Det er derfor ogsaa sandsynligt, at enhver Læser vil finde et og andet Punkt i det foreliggende Arbejde, hvor han ikke kan være enig med Forf. Skulde vi for vor Del fremhæve et saadant Punkt, hvor vi ikke kunne give Forf. Ret, vilde vi exempelvis henlede Opmærksomheden paa hans Udtalelser om Kjødets Letfordøjelighed. Side 46 udtaler han, at »naar man sammenholder den Omstændighed, at blødkoaguleret Hønseæggehvide utvivlsomt er lettere fordøjelig end haardtkoaguleret, med den Omstændighed, at Kjød, som har været udsat for en Temperatur af 56° C., efter *Voit* er fuldkommen mørt (»gar«), hvorved dets Hæmoglobin imidlertid endnu ikke er dekomponeret — hvilket først sker ved 70° C. — saa kan man deraf udlede, at rødstegt Kjød er at foretrække for stærkere Stegegrader«. Hvis Forf. hermed vil fastslaa som en Erfaringssætning, at blødkogt Hønseæggehvide er mere letfordøjelig end den haardkogte, saa maa vi bestemt protestere derimod. Der foreligger en Mængde Forsøg, hvis Detailler det her vilde føre for vidt at gaa nærmere ind paa, som tale for, at den koagulerede Hønseæggehvide i Virkeligheden er lettere fordøjelig end den ikke koagulerede; af *Bernard's* Forsøg vide vi, at det med Hensyn til den koagulerede Hønseæggehvides Letfordøjelighed væsentligst kommer an paa, at den kommer ned i Fordøjelsesorganerne i en yderst fintfordelt Tilstand, og en almindelig Erfaring er det, at Rekonvalescenter og andre Individer med svækket Fordøjelsesevne bedst taale Hønseæggehviden, naar den er pidsket ud i kogende Suppe, Øl o. s. v., altsaa befinder sig i fuldstændigt koaguleret og yderst fintfordelt Tilstand. Hvad Kjødet angaar, tro vi ligeledes, at det ingenlunde kan antages for givet, at dets Letfordøjelighed er størst, naar Muskelæggehviden i Kjødstykkets Indre er ufuldstændigt koaguleret. Naturligvis

vil en Gjennemstegning kunne udføres saa uhensigtsmæssigt, at Kjødet omdannes til en fast, haard Masse, hvor «Kjødsaften» er løbet fra og fordampet, medens Stegefedtet er trængt ind og har omhyllet Muskeltraadene og derved yderligere formindsket disses Letfordøjelighed. Men fraset slige tekniske Misgreb tro vi, at baade de foreliggende Forsøg og den daglige Erfaring snarere taler for, at det saftige, veltilberedte, gjennemstegte Kjød er lettere fordøjeligt end det «rødstegte», hvis Æggehvidestoffer befinde sig i en mer eller mindre ukoaguleret Tilstand. To Momenter maa i ethvert Fald herved fremhæves, for det Første, at den individuelle Smag her spiller en væsentlig Rolle, og hertillands ville vistnok mange Patienter have meget imod det halvraa, rødstegte Kjød, og for det Andet, at den Skade, som en eventuel Infektion af Kjødet, den være sig af parasitær eller kemisk Natur, kan forvolde, bedst forebygges ved en omhyggelig Gjennemstegning, og at man netop af den Grund fra et hygiejnisk Standpunkt skal advare mod uforsigtig Nydelse af raat eller halvraat Kjød.

Heller ikke kunne vi dele Forf's ringe Agtelse for Medikamenternes Betydning her, der endog gjør ham tilbøjelig til at følge *Fonssagrives* ved et antage, «at det vel snarere vilde være for meget at anvende en Side paa dem». Ganske vist viser Erfaringen, at de heromhandlede Affektioner i mange Tilfælde kunne hæves ved en diætetisk-hygiejnisk Behandling uden Anvendelse af Medikamenter, men ligesaa sikkert er det, at der under deres Udvikling og Forløb kan foreligge mange forskjellige Indikationer, som Medikamenterne kunne bidrage til at opfylde, og vi tvivle om, at Lægerne i Almindelighed ville være tilbøjelige til at opgive de Fordele, som en medikamentel Behandling ved Siden af den diætetisk-hygiejniske ofte vil kunne frembyde ved disse sygelige Tilstande.

Men selv om dette er saa, maa det indrømmes, at det Moment, som Forf. fremhæver, i Virkeligheden ogsaa er det Væsentligste ved Therapien paa dette Omraade, og da Spørgsmaalet om Diætetiken her baade frembyder saa stor Interesse og tillige saa mange difficile Punkter, tro vi, at dette velskrevne og praktisk anlagte Arbejde vil være skikket til at løse mangen Tvivl, som kan frembyde sig for den praktiske Læge ved den diætetiske Behandling af de paagjældende Tarmsygdomme.

Urin-Analyse for Læger. Af *S. Laache*. Christiania. 1883. *Aschehoug & Co.'s* Forlag. 125 S. 19 Træsnit.

Skjøndt den foreliggende Bog ikke just kan siges at «afhjælpe et stærkt følt Savn» i vor Litteratur, eftersom der i Løbet af de sidste Aar er fremkommet herhjemme et Par kortfattede, praktiske Vejledninger til Urinanalysen, er der dog al Grund til at være Forf. taknemmelig for hans Arbejde, der maa siges at have løst sin Opgave paa en usædvanlig heldig Maade. Man sporer overalt gjennem hele Fremstillingen den øvede Analytiker, der selv har prøvet de Methoder og Fremgangsmaader, som han tilraader at følge. Skulde man rejse en Anke mod Arbejdet, maatte det nærmest blive den, at Fremstillingen ikke paa alle Punkter har et saa praktisk Tilsnit, som kunde ønskes af en Ledetraad ved Analysen for den praktiske Læge; medens der er taget Ting med, hvis Betydning for denne maaske turde være noget tvivlsom, er Fremstillingen paa andre Punkter lidt vel summarisk. Vi skulle saaledes exempelvis nævne Omtalen (S. 92) af de forskjellige Modifikationer af den Gmelin'ske Reaktion paa Galdefarvestof; saaledes som disse kun flygtigt nævnes, tro vi, at de ikke altid ville blive rigtigt anvendte, ganske simpelt fordi der ved deres Anvendelse maa tages forskjellige Smaahensyn, som Læseren ingenlunde altid vil være kjendt med. Der kunde nævnes flere lignende Punkter, men vi indrømme naturligvis, at det til en vis Grad er en Smagssag, hvormeget Fremstillingen af de tekniske Fremgangsmaader skal gaa i Detaillen.

Ved Fremstillingen af Methoderne for den kvantitative Æggehvidebestemmelse har det glædet os at se, at Forf. bestemt tager Ordet til Gunst for de approximative Methoder, og da navnlig *Esbach's* og *Brandberg's*. I Virkeligheden give disse Methoder ogsaa efter vor Erfaring saa paalidelige Resultater, som der i Reglen behøves ved de kliniske Undersøgelser ved Sygesengen, og i ethvert Fald vil en Henvisning til Vejningsmethoden i Reglen være aldeles værdiløs for den praktiske Læge, der jo kun yderst sjældent vil kunne anstille sine Undersøgelser i et velforsynet Laboratorium. Ved Beskrivelsen af den kvantitative Sukkerbestemmelse kunde vi ønsket omtalt den Modifikation af Titreringen med Kobbervædsken, ved hvilken Urinen udmaales i Draaber, bestemte som Dele af en Kubikcentimeter; den vil undertiden kunne have Betydning for en med Apparater mindre vel forsynet Undersøger. Fremstillingen af den mikroskopiske Undersøgelse

af Urinen er i det Hele korrekt og instruktiv og ledsaget af vel udførte, oplysende Tegninger. Blandt de enkelte Punkter, hvor vi ikke finde Forf.'s Fremstilling aldeles korrekt, skulle vi exempelvis nævne Beskrivelsen af de hyaline Cylindre, om hvilke Forf. ikke nævner, at de undertiden kunne være pidskeformet udtrukne i den ene Ende, andre Gange gaffelformet delte og ikke sjældent stærkt snoede.

Men idet vi fremsætte disse mindre væsentlige Anker, er det tillige vor Pligt gjentagende at fremhæve, at vi gjennemgaaende have fundet Fremstillingen at være i Højde med Opgaven, og det er os en Glæde at kunne anbefale det foreliggende Arbejde som en god og paalidelig Vejledning for den praktiske Læge ved hans kliniske Urinanalyser.

Bedøvelse ved Kvælstofforilte, Æther og Kloroform.

Efter *Neudörfer* (Wiener med. Presse. Nr. 22. 1883).

Paul Bert har som bekjendt gjort det Forslag, der senere er fulgt i Praxis baade af ham selv og Andre, nemlig at udføre Kvælstofforilte-Bedøvelsen i det pneumatiske Kabinet under et forhøjet Lufttryk ($^3/_{10}$ Athmosfære-Overtryk), hvorved man opnaar den Fordel, at der foruden det til Bevøvelsen nødvendige Kvælstofforilte tillige tilføres den til Aandedrættets normale Fortsættelse nødvendige Ilt. Uagtet dette Forslag ved de foretagne Forsøg har vist sig meget rationelt, har Methoden dog ikke kunnet faa praktisk Anvendelighed, fordi et saadant Kabinet ikke er let tilgængeligt for den praktiske Kirurg. Det fortjener derfor Paaagtelse, at Forf. har foreslaaet at tilføre sammen med Bedøvelsesmidlet en passende Mængde Ilt; denne Luftart er jo let at fremstille og kan ved et passende Indaandingsapparat let gives sammen med et Bedøvelsesmiddel.

Med Hensyn til Kloroformets Virkninger fremhæver Forf., at dette Stof virker giftigt paa Blodlegemerne. Af Blodlegemernes Forhold ligeoverfor Kulilte og Kvælstoftveilte paa den ene Side og ligeoverfor Ilt paa den anden Side drager Forf. den Slutning, at Hæmoglobinet har en svag Affinitet til Ilt, men at denne Affinitet er forskjellig hos de forskjellige Individer, og han forklarer de uheldige Tilfælde, som undertiden indtræffe ved almindelig Kloroformering, ved

de individuelle Forskjelligheder i denne Retning. Ved sædvanlig Temperatur indeholder Kloroformeringsluften nemlig 20 Volum-Procent Kloroform og 80 pCt. Luft, og istedetfor de sædvanlige 20 pCt. kun 16 pCt. Ilt. Af denne Grund lader Forf. Kloroformet fordampe i Ilt og anvender denne Blanding til Bedøvelsen. Man kan efter Ønske lade Mængden af Kloroform stige indtil 20 pCt., men i Reglen ville 3—5 pCt. være tilstrækkelige. - Forf. har fundet denne Methode hensigtsmæssig ved Forsøg baade paa Hunde og paa Mennesker.

Æther, som man kan blande med indtil 60 pCt. Ilt, vil Forf. ikke anbefale, fordi dens Virkning er inkonstant. Den dekomponeres let indenfor Organismen, men vi kjende ikke Dekompositionsprodukterne eller de Virkninger, som de fremkalde i Legemets forskjellige Væv og Organer. Derimod stiller han en Blanding af Kvælstofforilte og Ilt lige med Blandingen af Kloroform og Ilt. Begge disse Blandinger have det Fortrin, at de fremkalde en hurtigt indtrædende Bedøvelse, medens den Bedøvede vaagner hurtigt op igjen, og ikke blot er al Smertefornemmelse fuldstændigt ophævet, men den Bedøvede gjør tillige Indtrykket af at ligge i en rolig Søvn og ikke i en soporøs eller komatøs Tilstand. Dertil kommer, at hverken Kvælstofforilte-Ilt-Blandingen eller Kloroform-Ilt-Blandingen fremkalder nogen generende Forstyrrelse i Almenbefindendet. Patienterne have efter en saadan Narkose Fornemmelsen af at være vaagnede op af en styrkende Søvn og taale forholdsvis godt selv indgribende Operationer, og dertil kommer endelig, at Bedøvelsen med begge disse Blandinger efter Forf.'s Mening er at betragte som absolut ufarlig.

Læge-Examen i Sommeren 1883.

Slutningsexamen blev absolveret af 10 Kandidater med følgende Udfald:

A. Arendrup, *P. E. Hansen*, *J. Hassing*, *A. Johansen*, *C. Keller*, *J. Lunddahl* og *P. Østerby* erholdt Karakteren Laudabilis; *V. Johansen*, *C. Holmer* Haud illaud. I gradus; *A. Bergmann* Haud illaud II gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

I Therapi. Meningitis særligt med Hensyn til Ætiologien, Diagnosen og Therapien.

I Kirurgi. Aarsagerne, Symptomerne og Forløbet af den traumatiske Tetanus. Hvilke ere Principerne for Be-

handlingen, og hvilke Omstændigheder ere af Vigtighed for Prognosen?

I Retsmedicin. Hvilke Oplysninger kan i Tilfælde af akut Forgiftning berettige Retslægen til den Antagelse, at en bestemt Gift eller Gruppe af giftige Stoffer har været anvendt? Hvilke Forandringer i den kemiske Analyses almindelige Methode kan en saadan Antagelse medføre?

(Hosp.-Tid. 27de Juli 1883.)

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Holstebro med tilhørende Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 3dje Juli at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets fungerende Dekanus, Dr. med. *Lehmann*, Store Kongensgade Nr. 55.

Udnævnelse. Under 27de Juni er Kommunelæge paa Sejerø *P. V. Gad* allern. beskikket til Distriktslæge i Sjørup Lægedistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Under de forestaaende Kantonnementsøvelser i dette Efteraar vil der kunne antages indtil 10 medicinske Kandidater, der ere Underlæger ved Hæren, men ikke for Tiden ere antagne til Tjeneste af Krigsministeriet, til at forrette Tjeneste som Reservelæge.

De Herrer medicinske Kandidater, der maatte ønske at paatage sig ovennævnte Tjeneste, ville behage at henvende sig til

Stabslæge **Salomon.**

En Vikar med Bevis fra Stiftelsen søges for de sidste 14 Dage af August af Distriktslæge **Storm**, Rosenholm pr. Hornslet Station. Betingelserne de sædvanlige.

Rosenholm den 16de Juni 1883.

Distriktslæge **Storm.**

En medicinsk Kandidat ønsker en Plads som Amanuensis hos en Læge paa Landet. Billet mrkt. Amanuensis bedes indsendt til **C. A. Reitzels** Boglade, Løvstræde 7, Kjøbenhavn. K.

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boeson & Juncker.

Det i «Ugeskrift for Læger», «Hospitalstidende» og Dagspressen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret velsmagende og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst
«Fabriken Norden».
Brødr. Cleetta.
Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

Naturlige Mineralvande (1883) forsendes, efter Ordre, fra Gammeltorvs Apothek i Kjøbenhavn. — Fortegnelser fremsendes.

Undertegnede nedsætter sig med det Første i Vils (mellem Thissinghus og Nykjøbing paa Morsø).

K. R. Jahn.

Bibliothek for Læger.

Redigeret af Dr. J. C. Lehmann.

Trettende Binds tredie Hefte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

E. Schwimmer: Om Nervesystemets Indflydelse paa Hudsygdommenes Opstaaen. — E. Schwartz: Om Exstirpationen af Livmoderen ved Kræft i denne.

Oversigter:

Joh. Buntzen: Nyere Lægemidler.

Ny nordisk Literatur.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 14. Juli 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 2. 3.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Hans Kaarsberg: Om det skolehygiejniske Spørgsmaal og dets nuværende Stilling samt fortsatte Meddelelser ang. Sundhedsforholdene paa Landet. — Moos: Svækkelse af Høreevnen hos Lokomotivfunktionærer og dens Betydning for Jærnbanetjenesten. — Prochownick: Om vaginale Pessarier. — Nothnagel: Om Afføringen ved Tarmsygdomme. — Kolera i Ægypten. — Karantænebestemmelser for Skibe fra Ægypten. — Vakance. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Om det skolehygiejniske Spørgsmaal og dets nuværende Stilling samt fortsatte Meddelelser angaaende Sundhedsforholdene paa Landet.

Ved *Hans Kaarsberg*, prakt. Læge i Skjelby pr. Herlofmagle.

(Sluttet.)

Jeg skal tillade mig at fremhæve Tallet af Tjenende og af mere Velstillede. — Som Tyendeforholdet paa Landet nu er, vil man kunne fastholde, at de allerfleste Husbonder, der have Raad til overhovedet at holde Tjenestefolk, give dem ordentlig og rigelig Kost, om ikke af anden Grund, da fordi et sletnæret Tyende nutildags ej betænker sig længe paa at skifte i Tide eller Utide, og Pladsen er meget vanskelig at faa udfyldt, især naar Stedet er kommet i Miskredit. Det store Tal af kloranæmiske Tjenestepiger kan næppe have sin Begrundelse i slet Ernæring. Muligvis er den uhyre Nydelse af Grovbrød med Fedt én af Aarsagerne til Kardialgierne og Ulc. ventriculi, særlig hvor Brødet skylles ned med slet Øl. Hvad Kloranæmien angaar, da formoder jeg, at de Krav, der i Almindelighed stilles hos Bondestanden og Andre til en Tjenestepiges Kræfter, ere for store i Forhold til den Arbejdsdygtighed, hun medbringer fra Hjemmet, for store til, at hendes kloranæmiske Disposition som Regel kan besejres under de iøvrigt gjennemgaaende ret gode Ernæringsforhold i Tjenesten. — Som Kuriosum skal jeg her bemærke, at der af de 56 mandlige Individer 5 Gange findes noteret — Smede, nogle tjenende, nogle selvstændige. Det har været mig paafaldende at se disse Jærnets Repræsentanter som heldige Forbrugere af Pill. Blaudii.

De velstillede Samfundsklasser og disses Børn kunde man have Grund til, som forhen sagt, at vente mindre stærkt repræsenterede paa Sygelighedslisten her paa Landet. Efter mine Undersøgelser er Forholdet ligesaa slet for disse som for de Fattige.

Hvad Nevropathierne angaar, da træffes Hysterien hyppigst. Det tykkes mig ogsaa næsten selvfølgeligt, at et kvindeligt Individ, der fra Barn af i lange Perioder af Aaret hjemsøges af Klorose og Ulc. ventriculi, maa ende med Hysteri. Det er især hos Individer over Pubertetsalderen, at Hysterien optræder. Men man træffer udtalte, karakteristiske Tilfælde af Sygdommen ogsaa hos Børnene. I Løbet af det sidste c. 1½ Aar har jeg iagttaget tvende typiske saadanne hos Pigebørn i 9—12 Aars Alderen, 1 hos en Dreng i samme Alder. — Efter Hysterien ere Nevralgierne hyppigst. Derefter Hypokondrien (hos Mænd), Epilepsi og tilsidst Chorea.

Skrofulosen er i det Hele ikke meget fremtrædende her, særlig ikke de sværere Tilfælde.

Ifald det nu ogsaa af andre Undersøgere fremtidig vil blive godtgjort, at den kloro-anæmiske Tilstand er nogenlunde ligelig fordelt paa Børn og unge Individer i Byen og paa Landet, paa Proletariatet og paa de Velhavende, mon der da ej heri skulde ligge en Antydning af, hvad der er det Primære i al denne Slægtens Slaphed og Mangel paa Resistance? — Jeg tror det sikkert. Jeg nærer den bestemte personlige Anskuelse, at en Konstitutionsfejl, der i størst mulige Almindelighed angriber næsten Halvdelen af Pigebørn i Opvæxt ude paa Landet saavel som i Byen, i perfektionerende Institutter saavel som i Almueskoler i Landdistrikterne, som hjemsøger en stor Mængde Drengebørn under de mest forskjellige Livsforhold, som træffes til Hverdag hos Befolkningen i næsten enhver Aldersklasse, — at denne Fejl danner Grundlaget for Sygeligheden i sin store Helhed, at den er den gunstige Forudbetingelse for Udviklingen af de fleste andre Forstyrrelser i Individets fysiske og aandelige Trivsel.

Antages det nu, at den kloranæmiske Blodbeskaffenhed danner den »røde Traad« i dette mangetvundne Baand, der med saa stor Styrke trykker og snærer vor Slægt, — ifald »Enheden« her kunde søges, — da vil det blive en Hovedopgave for os: 1) at søge de almindelige direkte og indirekte Aarsager til Kloroanæmiens Opstaaen og Trivsel i Befolkningen, og derefter 2) at indlede en energisk Profylaxis mod denne Sygdoms Fremkomst, og, naar den er udviklet, holde den i Skranke eller eventuelt fjærne den.

Med Hensyn til Aarsagerne, da ere en Del af disse alt berørte i det Foregaaende med særligt Hensyn til den fattigere Landbefolkning. Alt, hvad der griber svækkende og forstyrrende ind i Ernæringslivet saavel som det psykiske Liv, vil vel kunne fremkalde Kloranæmien, særligt hvor der ved Nedarvning eller i Barneaarene er akvireret en Disposition. At gaa nærmere ind paa de speciellere Aarsagsmomenter i deres Talrighed er her overflødigt og vilde føre mig videre, end jeg ønsker. Kun ét, forekommer det mig, kan ej skarpt nok fremhæves: den gjennem Slægterne nedarvede og stadigt sutinerede Disposition. — En Sygdom, der saa at sige ikke gaar Hus forbi, der i største Udstrækning hjemsøger Samfundet fra Rigmændenes Huse til Daglejernes, en saadan Sygdom er en »Nutidssygdom« i eminent Forstand, og for at underholde den, maa der fordres Kausalmomenter, der kunne gjøre sig gjældende under alle Livsvilkaar, gjennem vexlende Generationer.

Bestandig med Forholdene paa Landet fortrinsvis for Øje, skal jeg her nævne enkelte saadanne General-Momenter. Man kan ligesaavel træffe dem hos de velhavende Klasser som hos Fattigfolk: 1) En fysiologisk urigtig Ernæring. — Herunder maa fremhæves: Mødres Tilbøjelighed til at amme altfor længe, — andre Mødres Tendens til at opgive Diegivningen ved mindste Lejlighed og gribe til den — ofte fysiologisk-desperate — kunstige Ernæring for deres Børn. — Kopiøse Maaltider af hensynsløst blandet Kost skade Nogle, — Andre lide under Fattigmandskost, de stærkt »fyldende« Alimenter med den forholdsvis ringe Næringsværdi. Direkte ovenpaa Maaltiderne tages ofte »Middagssøvnen«. — Den nationale Skik at fylde Ventriklen med »Søbemad« som første Ret, og den meget mangelfulde Anvendelse af Mælk fremhæves. Ligeledes Forkjærligheden for stærkt varmet Mad.

2) En aldeles mangelfuld eller manglende Uddannelse af Legemet. — Min Kollega Hr. *Nommels* har i sin Afhandling særlig dvælet ved dette Punkt. Dette Forhold kan ej heller betones stærkt nok. Om Gymnastik paa Landet kan der næppe tales. Pigerne ere her ganske udelukkede fra methodiske Legemsøvelser, og Drengenes lejlighedsvise Manøvrer ere gjennemgaaende en Parodi paa Gymnastik. Kan det ventes, at det vil blive anderledes, saalænge Folkets Øjne ej ere blevne aabnede for det Skjønne og Sunde i en harmonisk Legemsudvikling, saalænge Sparesystemet er det herskende, naar Talen er om Anskaffelsen af et ordentligt Undervisningsmateriel, og saalænge Lærerne paa mangfoldige Steder have ondt ved at fatte Særinteresser udover det højst Fornødne, fordi der fordres nok iforvejen af denne lidet misundelsesværdige, med store Vanskeligheder og smaa Kaar kæmpende Stand? — Men det er ej alene Manglen af skolemæssig Gymnastik, her maa fremhæves. Her savnes Sans for de Lege og de frivillige Legemsøvelser, som vi erindre fra vore Drengeaar som daglige og kjære Adspredelser. Jeg erindrer aldrig her paa Landet at have set Drengene »springe Buk«, spille »Langboldt« etc. i Landsbyerne. — Pigebørnene ere som nævnt forhen specielt slet stillede. Jeg kan kun her paa det Bestemteste udtale min Tilslutning til de Bemærkninger, der ogsaa fra andre Kolleger ere gjorte angaaende disses uheldige Forhold. At der fra offentlig Side bør og maa gjøres Noget for at bryde den Ring at taabelig Fordom, der for Tiden hæmmer Pigernes Legemsudvikling til velbyggede, sundere Kvinder, har længe været mig indlysende. Ofte har jeg undret mig over, at Trangen til Lighed ej bar bragt det Gode med sig, at Bonden har aabnet sine Øjne ret og sagt til sig selv: »Jeg har avlet sunde Sønner og Døtre, jeg har næret dem og klædt dem som de højere Klassers Børn, men — hvorfor kunne saa mange af Eder ikke føre Jer ordentlig i Tøjet?« — Naar der findes saa mange Betingelser for en fri Legemsudvikling som her paa Landet, er det i Sandhed sørgeligt, at en skjøn Legemsbygning ej træffes hyppigere. Kunde vi med Tiden faa Befolkningens Sans for Legemets harmoniske Skjønhed vækket, kunde vi faa indført daglig, velordnet Gymnastik for hegge Kjøn i Skolerne, da vil den Kraft og Smidighed, man undertiden med Glæde beundrer hos enkelte Børn og Voxne her paa Landet, sikkert blive noget almindeligt for Nationen. Hvad Betydning Legemsøvelse har, erkjender man bedst ved at se en Soldat, naar han — med liden »militær Anstand« — trækker i Trøjen, og naar han efter endt Tjenestetid atter vender hjem. Det er denne Forvandling og intet Hensyn til hans Tjeneste for Fædrelandet, der

gjør ham til »Pigernes Jens«. Et Held, at man ej længere kan kjøbe sig fra den almindelige Værnepligt!

Hvor meget Sygeligheden vilde blive paavirket, ifald Pigebørn bleve gymnastisk udviklede, er jo ej muligt at afgjøre. Kan det her tillades at drage sammenlignende Slutninger fra Dyreriget, da kunne saadanne med Lethed fremføres for vore Husdyr, særlig Hestens Vedkommende. Betydningen af frisk Luft og Motion for denne kjender enhver Almuesmand. — Gaar man længere ned i Dyreriget, vil Paraleller med større eller mindre Ret kunne drages. Som et Bevis paa selv en relativ Indespærrings Betydning paa Ernæringslivet, skal jeg for Fiskens Vedkommende meddele følgende lille Træk: Jeg har til forskjellige Aarstider hensat Fisk af forskjellige Cyprinusarter i en større, med rigelig Tilgang af Strømvand og Luft forsynet Kasse. Efter kortere eller længere Ophold i denne fandtes følgende pathologiske Forandringer af Fiskene: Diffuse eller pletvise Keratiter, let Dekoloration af Farvepragten samt Udviklingen af en Svampdannelse paa Ryggen og Siderne bagved Gjællelaaget (Svampen ligner makroskopisk Mucor, og de enkelte Traade naaede ofte en Længde af c. 2 Ctm.). Undertiden indtraadte disse Forandringer efter faa Dages Forløb (i Foraaret), undertiden varede det flere Uger, før Dyret fik denne Manke, der giver det et ganske eiendommeligt Udseende. Dyrene saa iøvrigt ret velnærede ud. — Jeg ser i disse Ernæringsforstyrrelser en Organismens Reaktion mod Indespærring, her den relative Indskrænkning af Bevægelsesfriheden og Adgang for Lyset.

Endelig maa fremhæves: 3) en i andre Henseender fejlagtig og forkjælen Opdragelse. Da jeg ikke er Pædagog men kun Læge, skal jeg kun tale som saadan angaaende dette Punkt. — Det er klart, at en forkjælet Opdragelse i mange Henseender ligesaa vel kan findes hos de bemidlede som de ubemidlede Klasser; og det er sikkert, at den forekommer i alle Samfundslag. Det vilde ogsaa ved Omtalen heraf føre mig for vidt at gaa i Detailler. Jeg skal derfor kun tillade mig at fremhæve: 1) Den gjennemgaaende Ukjendskab til og Mangel paa Forstaaelse af Betydningen af en Afhærdning. — Man træffer hyppigt i Familier, der føre en mere eller mindre zigeuneragtig Tilværelse og leve i den dybeste Armod, et Kuld pjaltede, Halvdelen af Aaret barbenede Børn, der vække Befolkningens Forundring og Misundelse ved deres umaadelige »Haardhed«, deres Legemssundhed og Elasticitet. Næsten hver Landsby gjemmer en saadan Familie, ilde set og mistænkt for at leve af Rov, plagende Kommunerne og sættende — ligesom af Drilleri — det ene sunde Barn ind i Verden efter det andet. Den eneste Løsning paa den hygiejniske Gaade, et saadant Barnekuld ofte frembyder, er: Legemernes tidlige Afhærdning og den forholdsvis gode Kost, der ved Ophold og Tiggeri hos Bedrestillede tilfalder saadanne Børn. Jeg har forhen her i Ugeskriftet omtalt »Vogterdrengene«. For disse gjælder det Samme som for de ovennævnte Børn. Forsaavidt som jeg ej med Tal og statistiske Angivelser har dokumenteret denne Observation, ville vel nogle med min Kollega Hr. *Nommels* kalde den ubevist. Da det imidlertid ved nærmere Undersøgelser i Skolerne har vist sig, at Begrebet »Vogterbørn« ej lader sig kun nogenlunde bestemt begrænse, har jeg fremdeles troet at burde indskrænke mig til en simpel Angivelse af, at jeg har fundet en upaaklagelig Sundhed hos disse Børn. Selv om Tal vedføjedes, vilde disse blive for faa til at give andet end en Støtte for min Iagttagelses Rigtighed, en Støtte, der — ligesom andre smaa

statistieke Angivelser — ikke vilde have videre Værd qva Statistik. Noget særligt Paafaldende ser jeg ikke mere ved denne Iagttagelse. Er et Barn ikke sundt, eller bliver han det ikke under Afhærdningen paa aaben Mark og god Kost hos Bonden, da kan han ikke være »Vogter«.

Det anses ofte her for et Tegn paa utilgivelig moderlig Letsindighed, naar Børnene faa Lov at tumle sig ude uden betydeligere Hensyn til Aarstid og Vejrlig. Der gjør sig ogsaa her megen »Skik«, megen gammel Fordom gjældende, og sikkert til Skade for Børnene. Det gjælder her som Folketro, at »de Børn, der faa Lov at færdes som de ville, ere de raskeste«, og man hører det ofte udtale, men rigtignok i Reglen med den Bagtanke, at det dog er aldeles uforsvarligt ikke at »holde Børnene strængere«.

Den ofte uhensigtsmæssige Dragt, særligt det stramme »Liv« for Pigernes Vedkommende, og den utilstrækkelige Anvendelse af »Uldtrøjen«, der — hvor den findes — oftest anbringes udenpaa Særken eller »Kropstykket« og hos Pigerne næsten aldrig dækker Regg. supra- og infra-claviculares, er — i Forening med ovennævnte Frygt for »Afhærdning« — efter mit Skjøn Aarsagen til den paafaldende Tilbøjelighed til »Kuldskærhed«, som udmærker Hovedmassen af vore Børn her. — Kunde da Barnet anspores til at søge Legemsvarmen forøget ved forøget Muskelbevægelse i fri Luft istedetfor ved en vilkaarlig, Legemsfriheden mere eller mindre indskrænkende Anbringelse af flere Klædningsstykker, eller ved udstrakt Afbenyttelse af Kakkelovnskrogen, vilde Barnets Resistance sikkert vinde derved.

Den gjennemgaaende store Ømhed for Børnene, selvfølgelig mest hos Mødrene, udarter lige let i alle Samfundslag til en 2) Slaphed og Mangel paa Bestemthed i Myndighedsforholdet, der under gunstige Forudsætninger ender med, at Barnet faar Herredømmet, bliver den regjerende og meget tidligt føler og benytter sin Overmagt med Despotisme. Under saadanne pædagogiske Forhold finder Hysterien, Overspændtheden og Selvforgudelsen en velberedt Jordbund. Dette Børnenes Tyranni over de Voxne træffes undertiden i den Grad udviklet selv hos de fattigste Familier, at man kunde være i Vildrede med, hvorvidt man maa betragte Barnet eller de Voxne som mest pathologiske. Saadanne Børn tage Bestemmelsen, om den eller den Læge skal tilkaldes for at have Æren af at behandle deres Tilfælde, om de ville benytte Medicin eller ej, om de overhovedet ville gjøre nogetsomhelst Skridt i nogensomhelst Retning. — Jeg oplevede ifjor tvende tragiske Tilfælde af denne pædagogiske Demens i min Praxis. I det ene afsloges en under sjælden god Prognose foreslaaet Trakeotomi paa Grund af, at det c. 9 Aar gamle Pigebarn »ikke ønskede samme udført«. Hun kvaltes under ubeskrivelige Kvaler. for sig selv og Forældrene. Det andet drejede sig om en Hysteropathi hos et 11—12 Aars Pigebarn, Datter af en Indsidder. Hun rekvirerede efter hinanden 4 forskjellige Læger. Da hun imidlertid ikke vilde underkaste sig anden Behandling end Indtagelsen af »Draaber«, fik hun sluttelig Lov at ligge, som hun vilde. Hun tyraniserer nu sine Omgivelser fra sin Seng paa andet Aar, et ligesaa beklageligt som frastødende Billede af haabløs Sinds- og Legemssvaghed.

Naar man kaster Blikket paa de af forskjellige opstillede Sygelighedsprocenter, og naar man selv finder Lejlighed til

at iagttage disse Forhold, da gjør den fremtrædende Mangel paa Harmoni mellem Tidens Fordringer og Slægtens fysiske Kræfter et nedslaaende Indtryk. Havde Slægtens Udvikling i Intelligens været ledsaget af en tilsvarende legemlig Udvikling, havde den fysiologiske Kundskab og Sansen for det Skjønne været et mere almindeligt Eje for Generationerne i deres Fremadstræben, da vilde vore Sygelighedsstatistiker næppe have set saaledes ud som nu. Den kloranæmiske Disposition er nu et Folkeonde, en Hæmsko for Nationens — eller Nationernes Kraft. Skal der i Sandhed virkes imod denne, igjennem lange Tider udviklede og sutinerede Lidelse, da vil det ej kunne ske ved Piller og Droger, men kun ved en større eller mindre Reform i de Anskuelser om Hygiejne, fysiologiske Forhold og Opdragelse, der hæmme Legemets naturlige Trivsel og derigjennem ogsaa befordre Sindenes Afvigelser fra det Normale. Med det Kjendskab, jeg som Menneske og Læge har til vor gjennemgaaende saa driftige og fremadstræbende Befolkning, staar Reformer og Udbredelse af Kundskab paa dette Omraade som et af de vanskeligste Problemer, man kan stille sig. For den, der har prøvet det, vil det staa klart, at der ikke findes noget Punkt, hvor man lettere udsætter sig for at støde an, hvor man maa optræde med større Delikatesse og dog med Bestemthed, end hvor man modarbejder gammel Slændrian og skadelig Skik paa hygiejnisk og pædagogisk Omraade. Det Arbejde, der her foreligger, vil kræve Sejghed, praktisk Talent og Indsigt og — ej mindst — Opofrelse af megen personlig Interesse. Ikke skal jeg nogen Tid tvivle om, at Mænd med disse Kvalifikationer ville kunne findes i Danmarks Lægestand; men der maa flere og andre Kræfter til. Lægevidenskab og **Pædagogik** maa her række hinanden Haanden, Pædagogernes Interesse og Hjælp maa paakaldes, Staten maa træde til med materiel Bistand, der maa være tilstede et Samarbejde af alle disse Kræfter, ledet med Kjærlighed og humant Hensyn.

Alene ved et saadant varigt Samarbejde tykkes det mig muligt, at noget reelt kan ventes udrettet for Befolkningen. Kun saaledes kan jeg tro, at det, der mangler denne i fysiologisk-hygiejnisk Kundskab og Oplysning, i Aarenes Løb kan udbredes til den og bære Frugt. Nu er der ingen Trang hos Befolkningen til at udfylde dette i Aarhundreder maltrakterede eller brakliggende Overdrev i den almindelige Oplysning. Men kan det vel være anderledes? — Vor Videnskab er paa en Maade ung nok til paa dette Omraade at kunne ventes gjort til Bestanddel af Folkets Kundskab. Bliver det først

forstaaeligt for Lægmand, hvor stor en Fordel en saadan Kundskab kunde bringe ham, da vil Mistanken og Misnøjen ligeoverfor nye Lærdomme svinde og, — da er den første Plovfure trukken.

Idet jeg som Profylaktikum og tildels som Therapeutikum mod den kloranæmiske Disposition intet reellere Middel véd at opstille end Udbredelsen af hygiejnisk-pædagogisk og fysiologisk Kundskab, er det ikke min Mening hermed at antyde, at man bør vente ganske roligt, indtil denne Kundskab er udbredt. Man vilde da komme til at vente længe. En Del Forholdsregler ville muligen kunne tages længe forinden. Jeg skal her kun tillade mig at fremføre nogle enkelte: 1) Der bør gjøres Noget for at **lette Mælkeforsyningen** for de ubemidlede Klasser; 2) der bør indføres daglig obligatorisk **Gymnastik** i alle Skoler for begge Kjøn; 3) det bør gjøres lettere for Fattigfolk, der ej ere offentlig forsørgede, at **erholde Jærnpræparater** (og Antiskrofulosa) efter Lægernes Anordning og at bruge dem under ordentlig, lægekyndig Kontrol. Med Hensyn til dette sidste, da formoder jeg, at det særlig er Jærnpræparaterne, Hr. Folkethingsmand *Bajer* har tænkt paa, da han (i »U f. L.« 4de R. VII) udraaber: »Hvor megen Sygdom griber ikke om sig, især blandt de ubemidlede Klasser, fordi Lægemidler ikke anvendes i Tide!« — Imidlertid, — det vil sikkert ikke lykkes at »sprede en Sæd af Sundhed ud over Folket« hverken ved Omordning af Apothekervæsenet ellers ved Uddeling af gratis Medicin: Der voxer ikke »Sundhed«, fordi der saas Medicin. Medikamentet er en Hovedhjælp under de fleste Forhold; men just i de fattige Hjem ønsker man ofte: Vilde Kommunen kun først respektere min Recept paa hensigtsmæssig Mad og Drikke, saa skal Piller og Droger siden gjøre Underværker. Skaf de Fattige god og rigelig Mælk og lær dem at agte og bruge den paa rette Maade, der vil da kunne spares Millioner af Piller, og hvor de gives, ville de have en varigere Betydning.

4) **Indførelsen af en praktisk, kortfattet »Lærebog** om Legemet og Sundhedens Bevarelse« i Almueskolerne, en Lærebog, hvis Brug gjøres obligatorisk, har jeg forhen berørt her i Ugeskriftet.

Jeg skal afslutte disse Bemærkninger med at fremhæve, at der vil udkræves ret betydelige Midler, for at en frugtbringende hygiejnisk Virksomhed kan trives. At der ogsaa i denne Henseende vil være meget at overvinde, er sandsynligt. — Ligesom vi ved Anvendelsen af Skemata i

Vinter have appelleret til Lærernes Interesse og Samvittighedsfuldhed, saaledes vil man ej heller i Fremtiden kunne undvære disse Mænds Medhjælp. Indførelse af Forbedringer i Skolernes Indretning og Renholdelse, og med Hensyn til Undervisningsmateriellets Beskaffenhed vil endvidere forøge d'Hrr. Læreres Pligter og Ansvar. Enhver, der kjender Landsbylærernes Stilling, vil indrømme, at det vil være meget ønskeligt, om eventuelt nye Paalæg i Anledning af denne Sag maatte medføre den Lønningsforøgelse for dem, som saa længe har været paa denne Stands Dagsorden, og hvortil den i høj Grad maa siges at være værdig trængende. Hvorledes Pengespørgsmaalet i sin Helhed vil kunne fremmes under de nærværende politiske Forhold staar foreløbig for mig som et vanskeligt Tidsspørgsmaal.

Svækkelse af Høreevnen hos Lokomotivfunktionærer og dens Betydning for Jærnbanetjenesten.

Efter Hygiea Juni 1883.

Ved den internationale otiatriske Kongres i Mailand 1880 meddelte Prof. *Moos* fra Heidelberg, at i Aarets Løb havde 4 Lokomotivførere, der af andre Grunde havde opgivet deres Bestilling, konsuleret ham for Øresygdom. De angave alle 4, at deres Hørelsessvækkelse skrev sig fra deres Funktionstid ved Jærnbanen, og hos dem alle var Hørelsen paa begge Ører i væsentlig Grad formindsket; 2 af dem klagede over subjektive Lydfænomener i begge Ører, 1 over saadanne Fænomener i det ene Øre, medens endelig 1 var fri for dette Symptom. Hos dem alle 4 forelaa der en sklerotisk Katarrh i Mellemøret. Senere har Prof. *M.* iagttaget lignende Tilfælde hos Lokomotivførere og Fyrbødere, der endnu vare i Tjeneste, og han mener at burde henlede Opmærksomheden paa den Fare, som en saadan Affektion hos Jærnbanefunktionærer kan betinge for Tjenestens Sikkerhed.

Statistiske Undersøgelser have vist, at Sygdomme i Aandedrætsorganerne udgjøre 25 pCt. af samtlige Sygdomstilfælde hos Lokomotivførere og Fyrbødere, hvilket fortjener Opmærksomhed som betegnende for den Maade, hvorpaa ogsaa de kroniske Øresygdomme opstaa hos disse Funktionærer. Det ringe Antal ($^1/_2$ pCt.) Øresygdomme i Sammenligning med

Øjensygdommene (2½ pCt.) beror vistnok derpaa, at man kun har haft Opmærksomheden henvendt paa de akute, forbigaaende Affektioner, og at «Udygtighed til at passe Tjenesten» er lagt til Grund ved den statistiske Beregning, og man faar paa den Maade ikke at vide, i hvilket Kavsalforhold, hvor ofte og i hvilken Grad Lokomotivføreres og Fyrbøderes Hørelse svækkes ved deres Bestilling.

Moos's Anskuelser ere senere blevne bekræftede af flere Forfattere saasom *Burkner* i Göttingen samt *Pollnow* og *Schwabach* i Berlin, men Dr. *Jacoby* er kommet til det modsatte Resultat; han betragter de af *Moos* fremhævede Tilfælde som Undtagelser, og mener, at den Fare, som herved opstaar for de Rejsende, er mindre end den, der betinges af Farveblindhed. *Hartmann* derimod støtter sig til *Moos's* Anskuelse. Der indtræffer Tilfælde, hvor Lokomotivføreren har meget vanskeligt ved at høre, som f. Ex. ved stærk Blæst, naar Jorden er bedækket med en Isskorpe, i en Tunnel o. s. v. Der kunde endnu nævnes andre Grunde til, at en Lokomotivfører, som iforvejen hører daarligt, hører endnu daarligere under en længere Tid fortsat Rejse, men atter kommer til at høre bedre, naar kan forlader Lokomotivet.

Efter *Schwabach's* og *Pollnow's* Mening kunne de, der ere istand til at opfatte almindelig Konversation, bruges som Lokomotivførere. *Moos* anser dette ikke for tilstrækkeligt men mener, at der til denne Bestilling kræves en særligt fin Hørelse. Der gives desuden Tilfælde, hvor Øret maa hjælpe Øjet, f. Ex. ved taaget Vejr; en usædvanlig Lyd i en bestemt Del af Lokomotivet kan ofte være det første Tegn paa, at der er Noget i Uorden. Det Signal, hvorved den Rejsende sætter sig i Forbindelse med Lokomotivføreren, opfattes med Øret, og et svagt Signal kan let blive overhørt under Togets buldrende Fart af den mindre Lydhøre. Hele Systemet for Jærnbanetrafiken er saa kompliceret og saa omstændeligt i alle sine Enkeltheder, at de, der ere ansatte derved, maa have alle deres Sanser i fuldstændig Orden. Man har taget sine Forholdsregler mod de Farer, som Funktionærernes Farveblindhed kan betinge, men det vilde nu ogsaa være korrekt at tænke paa at sikre sig mod de af Hørelsessvækkelse hos Lokomotivførerne afhængige Farer.

Moos nævner flere Ulykkestilfælde. I Oktober 1880 hændte det i Frankrig, at et Lokomotiv ankom alene til en Station. Vognene havde undervejs løsnet sig, uden at hverken Fyrbøderen eller Lokomotivføreren havde bemærket, at det Bulder, som det efterfølgende Tog foraarsagede, var ophørt. Det er

tydeligt, at de ikke havde en tilstrækkelig fin Hørelse. Han meddeler derefter følgende Iagttagelse:

A. S., Lokomotivfyrbøder paa 7de Aar og bosat i Karlsruhe, havde aldrig været paa nogen Bane, hvor der fandtes Tunneller. Han meddelte, at den 27de December 1881 var der under Kjørslen blevet uddrevet en Hane af Dampen, som derved strømmede ud med en aldeles uudholdelig hvislende Lyd. Til at standse denne var der intet andet Middel end at dæmpe Ilden under Panden, og senere blev Kjørslen fortsat. I Løbet af den første halve Time indfandt der sig stærke Smerter i Dybden af begge Ører, som dog tabte sig igjen. Derefter indfandt der sig subjektive Lydfænomener, væsentligst under Form af Cikadesang, stærkest for højre Øre. Under den senere Del af Kjørslen var han ikke istand til at opfatte den ejendommelige Lyd, som opstaar ved, at Vandet fra Reservoiret drives ind i Dampkjedlen, saa at Lokomotivføreren maatte paatage sig dette Arbejde, og han maatte forlade sin Tjeneste.

Ved Undersøgelsen fandtes: Ledningen gjennem Kraniets Knogler var for begge Ørers Vedkommende kun tydeligt bevaret for Lyden fra C-Stemmegaflen men manglede for Lyden fra en Klokke, der under normale Forhold hørtes i 10 Meters Afstand. Denne Lyd hørtes paa højre Side i en Afstand af 0,15 M., paa venstre Side i en Afstand af 0,10 M. Hvisken opfattedes af begge Ører i en Meters Afstand. Hele Slimhindeoverfladen paa begge Trommehinder var uklar. Iøvrigt intet Abnormt. Undersøgelsen foretoges 16 Dage efter Ulykkestilfældet, saa at altsaa Høreapparatet dengang allerede i nogen Tid havde befundet sig i en sygelig Tilstand, idet Ulykkestilfældet efter al Sandsynlighed havde fremkaldt en Affektion af Labyrinthen, vistnok et Exsudat eller en Blødning; paa den Maade forklarer man bedst de hurtigt optrædende subjektive Lydfænomener samt Døvheden for høje og for dybe Toner. Antager man, at der har dannet sig en Blødning i Labyrinthen, maa man gaa ud fra, at denne har forskaanet de mellemste Omgange i Cochlea. — Trods omhyggelig Behandling lykkedes det dog ikke at gjøre Patienten duelig til igjen at overtage sin Tjeneste.

Stærk Blæst og Storm have ogsaa en skadelig Indflydelse paa svage Ører og kunne afstekomme forskjellige Ulemper, hvorpaa *M.* ogsaa nævner Exempler. Ved stærk Taage, hvor de optiske Singnaler kun vanskeligt kunne iagttages, kan det blive nødvendigt at tage sin Tilflugt til de akustiske. *M.* mener derfor bestemt, at det ubetinget maa fordres, at Lokomotivbetjentene have alle deres Sanser i god Orden.

Hedinger, som har undersøgt 148 Lokomotivførere og Fyrbødere, slutter sig til *Schwabach's* og *Pollnow's* Anskuelser.

Om vaginale Pessarier.

Efter *Prochownick* (Volkmann's Samml. klin. Vortr. Nr. 225. — Schmidt's Jahrb. Bd. 197. S. 249).

Med Hensyn til Spørgsmaalet om, under hvilke Omstændigheder Anvendelsen af Pessarierne er indiceret, fremhæver

Forf., at disse Apparater aldrig kunne betragtes som det eneste Kurmiddel men kun som en Hjælp ved Kuren. De skulle derfor ikke anvendes i Tilfælde, hvor der alene er Hjælp at vente af den gynækologiske Kirurgi, og hvor Tilstanden kun vilde blive forværret ved Brugen af Pessarier. Dette vil altsaa være Tilfældet ved Sænkninger som Følge af Vaginal- og Cervix-Hypertrofi, ved ufuldstændige Perinæalrupturer samt ved lettere Former af Cystocele og Enterocele. I Tilfælde derimod, hvor den operative Kirurgis Indgreb i ethvert Fald foreløbig ikke give noget Haab om Resultat, vil man endnu kunne have megen Nytte af Pessarierne, der undertiden ogsaa kunne anvendes med Held efter en Operation. Den væsentligste Indikation for Brugen af dem afgive Lejeforandringerne af Uterus, og deriblandt ogsaa de, der ere betingede af Svulster, udviklede paa eller udenfor Livmoderen.

Med Hensyn til Kontraindikationerne for Anvendelsen af Pessarierne fremhæver Forf., at man ingenlunde er berettiget til at paastaa, at enhver betændelsesagtig Affektion i Genitalsfæren absolut udelukker Pessariebehandlingen. Forf. har selv ofte opnaaet væsentlig Lindring ved Anlæggelsen af et passende Pessarium i Tilfælde af akut Metritis og Perimetritis eller ved Betændelser mellem Blæren og Livmoderen. Dog vil en saadan Fremgangsmaade naturligvis være altfor vovelig ligeoverfor ambulante Patienter.

En Hovedfordring til ethvert Pessarium er, at det sidder godt. Medens man tidligere antog, at Bækkenknoglerne afgave det Støttepunkt, som sikrer Pessariets Leje i Vagina, spille disse efter de nyere Anskuelser slet ingen Rolle i saa Henseende. Det ligger ogsaa nær at formode, at hvis Pessariet fandt et direkte Støttepunkt paa nogen af Bækkenknoglerne, vilde der derved fremkaldes uudholdelige Smerter. Af Vigtighed er derimod Muskulaturen i Bækkenet og Bækkenets Bund, og da navnlig Lukkemuskulaturen, ikke blot det nedre Vaginalpartis men ogsaa Endetarmens. Forf. paastaar, at Virkningen af denne Muskulatur er meget afhængig af Ernæringen og Spændkraften i det fasciale Bindevæv, der beklæder den. Er Bindevævets »Tonus« ringe (som f. Ex. efter svære Sygdomme, Barselsenge o. s. v.), saa ligger Pessariet ogsaa usikkert. En væsentlig Støtte faar Pessariet endvidere af den Muskelgruppe, som danner Levator ani, dog ikke umiddelbart, men middelbart, idet nemlig Virkningen først indtræder, naar Pessariet har udvidet Vagina, idet det først da kommer i Berøring med den nævnte Muskel. Vagina

støttes Pessariet dels ved det fibrillære Bindevævslag i Slimhinden dels ved den cirkulære og den longitudinelle Muskulatur. Herved kommer kun Udvidningsevnen og Elasticiteten i Betragtning, der er saa overordentlig forskjellig alt efter Bækkenbindevævets Tonus, men i ethvert Fald er Vagina alene ikke istand til at holde Pessariet i sit Leje, da den i saa Fald maatte bringes til Kontraktion ved en stærk Udvidning, hvad der vilde kunne gjøre Skade og volde stærk Smerte. I anden Linie kommer ogsaa Portio vaginal. uteri i Betragtning som Støttepunkt for Pessariet, Forf. stiller dens Virkning i saa Henseende jævnsides med Lukkemuskulaturens.

Af denne Udvikling fremgaar det, at der maa stilles følgende Fordringer til Pessariets Leje og Beskaffenhed. Det maa ikke berøre den benede Del af Bækkenvæggen, og det maa kun udspænde Vagina saa meget, at det kommer i overfladisk Berøring med Levator ani; dets Elasticitet maa ikke være for betydelig; det skal overalt frembyde runde, glatte Flader og skal være meget let. Med Hensyn til Pessariernes Form skjelner Forf. mellem 2 Grundformer, den runde og den elliptiske; begge Former kunne undergaa forskjellige Modifikationer. Han haaber, at Brugen af Ringene stadig maa blive sjældnere, de hensigtsmæssigste blandt disse ere de saakaldte excentriske Ringe (*Ed. Martin*), hvis ene Halvdel er tykkere og højere end den anden. De elliptiske Pessarier udvide fortrinsvis Vagina i longitudinel Retning, men skulle de sidde godt, maa de til en vis Grad ogsaa udvide Vagina i Bredderetningen. Det er nødvendigt, at disse Pessarier bøjes efter Levator ani, der har Indflydelse paa Skedens Retning. Det brugbareste af dem alle er efter Forf.'s Mening det Hodge'ske, der er at opfatte som et Vægtstangspessarium. Det bør ikke bruges ved Forkortning af Skedehvælvingen som Følge af Ardannelse eller længerevarende Bagoverbøjning af Livmoderen. Heller ikke tillader en betydelig Slaphed af Bækkenbunden at bruge dette Pessarium. Hvad selve Anbringelsen angaar, maa man sørge for at give Apparatet Bøjningen paa det rette Sted, saa at Drejepunktet kommer til at ligge netop paa den øvre Kant af Levator ani. De ottetalsformede og de kaneformede Pessarier (*B. S. Schultze*) passe bedst ved Lejeforandringer af Uterus bagtil, naar Bækkenbundens Resistens er bibeholdt.

Blandt de Materialer, hvoraf Pessarierne tilvirkes, fremhæver Forf. det bløde Gummi, det haarde Gummi og Metallerne. Disse sidste anvendes mindre i Tyskland men derimod mere i England og Nordamerika, og man bruger her baade

Tin, Zinkbly, Nyselv, Sølv, Aluminium og Guld. Begge de to sidstnævnte Metaller ville paa Grund af deres Kostbarhed kun sjældent komme til Anvendelse, de udmærke sig ved næsten slet ikke at volde nogen Irritation. Det for Øjeblikket hyppigst anvendte Materiale er Gummi, med Hensyn til hvilket det dog bliver et Spørgsmaal, hvorvidt man skal anvende det bløde eller det haarde. Det bløde frembyder den Ulempe, at det let dekomponeres under Paavirkningen af Genitalsekretet og Menstrualblodet, hvorved dets Overflade bliver ru, hvad der kan give Anledning til Afstødning af Epithelet, ja endog til Ulcerationsdannelse. I saa Henseende er det haarde Gummi at foretrække, men dette har omvendt den Mangel, at det i afkølet Tilstand fuldstændigt mister sin Bøjelighed og Elasticitet. Det haarde Gummi er i ethvert Fald at foretrække til de ringformige Pessarier fremfor det bløde, som ikke er istand til at udøve nogen Virkning ved sin Spændkraft. Forf. anvender selv excentriske ringformige Pessarier af haardt Gummi; de ere lette at anlægge, naar man fører den bageste, tykkere Del ind først, og lette at fjærne, idet man bager Pegefingeren fast i den excentriske Aabning. Hvor det er nødvendigt, som f. Ex. ved cikatricielle Forkortninger af Vagina, kan man gjøre den ene Side af Pessariet flad ved iforvejen at lægge den i varmt Vand, og paa den Maade hindrer man ogsaa bedst et Fremfald af Vaginalvæggen gjennem Aabningen, som hyppigt iagttages ved Ringene af blødt Gummi.

Hvor den forreste Skedevæg er stærkt hypertrofisk og fremfalden, kan man med Fordel bruge *Schatz's* skaalformede Pessarium. Ved sin Konkavitet opad faar dette Pessarium imidlertid en altfor fast Tilhæftning til Vaginalvæggen, suger sig paa en Maade ind i den og fremkalder derved en stærk og ætsende Sekretion. For at undgaa denne Ulempe anvender Forf. istedetfor den dobbelte hule Plade, som Skaalpessariet har, en enkelt, opad konkav Plade af Haardtgummi med siformigt anbragte Huller, hvorved Rensningen ogsaa lettes. Da Formen af de af Haardtgummi forfærdigede ovale Pessarier kun vanskeligt kan forandres, lader Forf. Haardtgummipessarier forfærdige i den Hodge'ske Grundform, og naar de lægges i kogende Vand, kunne de uden Vanskelighed bøjes i de forskjelligste Former. For at gjøre dem endnu mere bøjelige, lod Forf. dem gjøre hule, og lod ved Tilberedningen af Haardtgummiet bruge saa lidt Svovl som muligt; de blive derved ligesaa bøjelige som en Kobbertraad og ere tilmed meget lette. For at give dem den passende Bøjelighed, be-

hører man kun at lade dem ligge 1—2 Minutter i det kogende Vand, og er Overfladen blevet mat, kan man let gjengive den sin Glathed ved Behandling med Spiritus og Vinerkalk. Paa lignende Maade har Forf. ogsaa ladet de Schultze'ske Pessarier (Kane- og Ottetals-Pessarierne) forfærdige, og han mener ved denne Anvendelsesmaade af det haarde Gummi at kunne gjøre det bløde Gummi overflødigt. Iøvrigt ere Pessarierne af haardt Gummi næppe dyrere end de af blødt Gummi.

Selv om man ved Indlæggelsen af Pessariet har forsikret sig om, at det sidder godt, gjør man dog bedst i at undersøge Patienten ret hyppigt (hver eller hveranden Dag) i den første Tid, da man kun paa den Maade kan være sikker paa, at Apparatet gjør den tilsigtede Nytte og ikke volder Ulemper. Ligeledes er det nødvendigt 1—2 Gange efter Menstruationen at efterse Forholdene, da Pessarierne, naar de have ligget i længere Tid, ofte give Anledning til Ulcerationsdannelse, Vaginalkatarrher o. s. v., hvorved det kan blive indiceret at foretage desinficerende Udskyllinger og undertiden endog at fjærne Pessariet for en Tid. Til Undersøgelse af Vagina anbefaler Forf. en Modifikation af det Cusco'ske Speculum efter amerikansk Mønster. Enkelte Ulemper, der efter nogen Tids Forløb indfinde sig hos mange Kvinder, saasom Smerter over Krydset og nedad Lyskeregionen o. s. v., kræve omhyggelig Paaagtelse. Hvor længe et Pessarium skal ligge, kan man ikke afgjøre udenvidere; den ringeste Tid vil altid være 4—6 Maaneder. (De forskjellige af Forf. anbefalede Pessarier kunne faas i Gummihandelen, Rathhausmarkt 10 i Hamborg.)

Om Afføringen ved Tarmsygdomme.

Efter *Nothnagel* (Wiener med. Wochenschr. 21. 1883.)

I et Foredrag, holdt i »Gesellsch. d. Aerzte in Wien« ved Mødet den 18de Maj 1883, fremhævede Prof. *Nothnagel*, at uagtet den akute og den kroniske Tarmkatarrh hører til de dagligdags forekommende Tilfælde, og uagtet den kroniske endog hyppigt bliver en Prøvesten for Lægens Kunst, saa er der dog derved et nærliggende Spørgsmaal, som endnu ikke er blevet besvaret, nemlig hvorledes Afføringen forholder sig ved denne Sygdom baade med Hensyn til Egenskaber og Hyppighed. Ved den akute Tarmkatarrh stiger Hyppigheden, indtil 20 Gange i Døgnet; dette gjælder navnlig, hvor den

akute Proces har sit Sæde i Tyktarmen og Endetarmen, medens der derimod omvendt undertiden kan være Forstoppelse, naar Processen udelukkende har sit Sæde i Tyndtarmen. Ved Overfyldning af Maven spore vi ofte ubehagelige Fornemmelser og stærke Bevægelser i Tarmslyngerne, uden at dog den tilstedeværende Tyndtarmskatarrh giver Anledning til Diarrhe. Dette forklares ved *Engelmann's* Iagttagelse, at Tyndtarmens peristaltiske Bevægelser ophøre ved Begyndelsen af Tyktarmen. Forf. har ved direkte Undersøgelser kunnet overbevise sig om, at der ikke, som *Traube* forudsætter, ved den akute Katarrh findes en uafbrudt, voldsom Peristaltik, men kun en forøget Modtagelighed, saa at et Irritament fremkalder en forholdsvis stærk Peristaltik, som dog ogsaa frembyder Pavser.

Ved den kroniske Katarrh forholder Sagen sig anderledes. Her ere Forholdene variable, snart er der Forstoppelse, snart Diarrhe, og snart endelig afvexle disse Tilstande med hinanden. Kun *Leichtenstern* paastaar, at der ved den kroniske Tarmkatarrh altid er Forstoppelse. Spørgsmaalet, hvoraf det kommer, at det sunde Menneske i Reglen kun har Aabning 1 Gang i Døgnet, er endnu ikke blevet fyldestgjørende besvaret af Fysiologerne; Tyndtarmens Peristaltik er forholdsvis stærk, og Fødemidlerne bruge kun 3—4 Timer til at passere den, men saa blive Exkrementerne liggende i længere Tid i Coecum, og Afføringen indtræder kun 1 Gang daglig. I de anatomiske Forhold kan man ikke søge Aarsagen hertil; thi Tyktarmens Muskulatur er endnu kraftigere end Tyndtarmens. Heller ikke Tarmindholdet kan man give Skylden, thi det frembyder samme Egenskaber i den nederste Halvdel af Ileum som i Coecum. Heller ikke i Tynd- og Tyktarmens Hæmningsnerver finde vi nogen tilfredsstillende Forklaring; vi kunne altsaa kun sige, at vi have at gjøre med en præformeret Indretning, for hvilken vi ikke finde nogen Forklaring. Tyktarmens Peristaltik er paa en vis Maade »indstillet« saaledes, at der kun kommer Aabning 1 Gang om Dagen. Denne normale Indstilling, der naturligvis kun kan afhænge af nervøse Forhold, varierer selvfølgeligt ogsaa hos sunde Mennesker indenfor visse Grænser; mange Mennesker have Aabning 2—3 Gange om Dagen, andre derimod kun hver 3dje—5te Dag, uden at deres Befindende lider derved.

Ved Undersøgelsen over Defækationens Hyppighed maa vi fastholde Følgende. Der gives Individer med meget svagt udviklet Muskulatur i Tyktarmen; medens Tykkelsen af denne

under normale Forhold varierer mellem 0,6—1,0 Mm., kan den hos de omhandlede Individer synke ned til Halvdelen; de lide altid af træg Aabning. I saadanne Tilfælde vil Massage, Gymnastik, Ridning o. s. v. kunne hjælpe, men derimod ikke Mineralvande. Disse Tilfælde maa imidlertid udelukkes fra Undersøgelsen. Forf. stiller kun dér Diagnosen af en kronisk Katarrh, hvor der i Exkrementerne findes en større Mængde Slim, medens omvendt Manglen af denne ikke udelukker Diagnosen af en kronisk Katarrh, da den undertiden paa Grund af sin Sejghed kan hænge meget fast ved Tarmvæggen. Tilstedeværelsen af Pus tyder paa ulcerative Processer.

Forf.'s Undersøgelser, ved hvilke han kun har taget Hensyn til virkelige Tilfælde af kronisk Tarmkatarrh, have nu givet følgende Resultat: I et stort Antal af Tilfælde er Afføringen træg, langsom og kun indtrædende 1 Gang i Løbet af 2—3 Dage; dette er det sædvanlige Forhold, og Forklaringen ligger deri, at Irritabiliteten i de Nerveapparater, som betinge Peristaltiken, og den avtomatiske Virksomhed i Gangliecellerne er formindsket. Irritabiliteten er dog ikke formindsket i saa høj Grad som den avtomatiske Virksomhed; thi naar abnorme Irritamenter ramme den betændte Slimhinde, kan Modtageligheden dog vise sig temmelig betydelig. Vi maa forestille os, at der foreligger en Forstyrrelse i Gangliecellerne. Muskelhinden bærer ingen Skyld med Hensyn til Afføringens Træghed, thi den plejer kun at være lidet forandret. I en anden Kategori af Tilfælde er der Afføring hver Dag, men den er tynd og grødet. I en tredje Kategori viser der sig en vis Variation; Patienterne have Forstoppelse i 2—4 Dage, derpaa en enkelt Dag Diarrhe med heftige Underlivssmerter, og saa igjen Forstoppelse, hvilket kan gjentage sig med en Koldfebers Regelmæssighed. Efter Forf.'s Anskuelse repræsenterer Forstoppelsen her Grundtypen, medens Diarrheen forklares derved, at den avtomatiske Virksomhed er formindsket, hvad der betinger Stagnation af Tarmindholdet; derved fremkaldes igjen en Irritation af den betændte Slimhinde, Gangliecellerne irriteres, og der paafølger en diarrheisk Explosion. I andre Tilfælde lide Patienterne i længere Tid af træg Aabning, hvorefter kommer en Periode af Dages eller Uges Varighed med Diarrhe; i disse Tilfælde er der sandsynligvis begaaet Diætfejl, hvad der er tilstrækkeligt til at fremkalde en akut Exacerbation af den kroniske Proces og derigjennem en Diarrhe. Der forekommer ogsaa Tilfælde, hvor en kronisk Katarrh stadig er ledsaget af Diarrheer, som

ere betingede af ulcerative (follikulære) Processer i Tarmvæggen. Endelig er der ogsaa Tilfælde, hvor der samtidig er Katarrh i Tyndtarmen og i Tyktarmen, og hvor der er stadig Diarrhe, uden at der foreligger follikulære Ulcerationer; her maa Forklaringen søges i Tarmindholdets Egenskaber. Det er kun i Tyndtarmen, at Fordøjelsesvirksomheden foregaar, Tyktarmen er kun et resorberende Organ. Naar nu som Følge af Tyndtarmskatarrhen Exkrementerne komme ned i Tyktarmen i en Tilstand, som er abnorm for denne, virke de som et Irritament, og deri have vi Forklaringen for Diarrhoens Opstaaen ved samtidig tilstedeværende Tyndtarms- og Tyktarmskatarrh.

Kolera i Ægypten. Udenrigsministeriet undlader ikke herved at bringe til offentlig Kundskab de Foranstaltninger, der ere trufne i forskjellige fremmede Lande for at forhindre Indbringelse af Kolera fra Ægypten.

I Italien er der fastsat en Observations-Karantæne af 10 Dage for Skibe, der have gjort en Rejse paa over 10 Dage, uden at der er forekommet Sygdomstilfælde; 15 Dage Observations-Karantæne for Skibe, der have gjort en Rejse paa mindre end 10 Dage, uden at der er forekommet Sygdomstilfælde; 20 Dage streng Karantæne uden Hensyn til Rejsens Længde for Skibe, paa hvilke der blandt de Ombordværende er forekommet Sygdomstilfælde, der blot kunde vække den ringeste Mistanke om Sygdom, eller hvor det er oplyst, at Sanitetsforholdene ikke have været tilfredsstillende. Det Foranstaaende gjælder Skibe, som komme fra Ægypten. Tripolis, Cypern. Suezkanalhavnene og Malta. Skibe, der komme fra den østerrigske, illyriske og den dalmatiske Kyst, underkastes en Observations-Karantæne paa 5 Dage.

Paa Malta og i Gibraltar skulle Skibe, der komme fra de ægyptiske Havne eller fra nogen af de tyrkiske Havne ved det røde Hav, underkastes en Karantæne af 21 Dage efter Skibenes Desinfektion. Passagerer, som have torladt Ægypten efter den 28de Juni, faa ikke Tilladelse til at gaa i Land paa de nævnte Steder.

I Smyrna er der paalagt alle Skibe, der komme fra Ægypten, en Karantæne af 10 Dage.

I Norge anses følgende Lande for kolerasmittede: Japan, Kina, ostindiske Øer; Ostindien, Havnene ved det røde Hav, Ægypten, Fez Meguinez, Dar el Beida i Marokko, Urugmayave i Brasilien. Skibe derfra med Kolerasyge ombord skulle af Lodserne henvises til Kristianstads Karantæneindretning; i andre Havne udsætte Skipperne sig for at maatte beholde de Syge ombord og imidlertid henligge i Karantæne.

Udenrigsministeriet, den 10de Juli 1883.

Karantænebestemmelser for Skibe fra Ægypten. Under 4de Juli er der fra Justitsministeriet udsendt følgende:

Bekjendtgjørelse om at Bestemmelserne i 2det Afsnit I af Lov om Foranstaltninger imod smitsomme Sygdommes Indførelse i Riget af 2den Juli 1880 indtil videre træde i Virksomhed med Hensyn til Skibe, som ankomme fra samtlige Havnesteder i Ægypten. Da der ifølge derom modtagen Meddelelse for Tiden hersker Kolera i ægyptiske

Havne, og da Sygdommen synes at have en ikke ubetydelig Udbredelse, træde som Følge heraf Bestemmelserne i 2det Afsnit I af Lov om Foranstaltninger imod smitsomme Sygdommes Indførelse i Riget af 2den Juli 1880 indtil videre i Virksomhed med Hensyn til Skibe, som ankomme fra eller have staaet i Forbindelse med nogen af samtlige Havnestæder i Ægypten, eller som paa Rejsen have modtaget Personer fra eller have haft Personer ombord i noget saadant Sk.b.

Denne Bekjendtgjørelse træder strax i Kraft. Hvilket herved bekjendtgjøres til Efterretning for alle Vedkommende.

Justitsministeriet, den 4de Juli 1883.

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Frysenborg Lægedistrikt er ledigt.

Dette Embede vil komme til at omfatte det samme Omraade, som Frysenborg Grevskabs Læge hidtil har tilset, i Henseende til Udførelsen af Distriktslægeforretningerne, nemlig under Aarhus Amt Sognene Hammel, Voldby, Søby, Røgen, Sporup, Gjern, Skannerup, Skorup, Tvilum, Lyngaa, Vithen, Haldum, Hadsten, Falby, Lading, Borup og Skivholme, Herskind By dog undtagen, under Viborg Amt Sognene Haurum, Sald, Vejerslev, Torsø, Aidt, Hvorklev, Gjerning, Vellev, Haulberg, Granslev og Skjød.

Det bemærkes, at det vil blive paalagt den eventuelle Distriktslæge at tage Bolig i Hammel.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 8 Uger fra den 7de Juli at regne at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets fungerende Dekanus, Dr. med. *Lehmann*, Store Kongensgade Nr. 55.

Rettelse. I Fortegnelsen i sidste Nummer over de Kandidater, der have bestaaet ved den for nylig afholdte Læge-Examen, er glemt *C. T. E. Schou*, der fik Laud.

Bekjendtgjørelser.

En Vikar med Bevis fra Stiftelsen søges for de sidste 14 Dage af August af Distriktslæge **Storm**, Rosenholm pr. Hornslet Station. Betingelserne de sædvanlige.

Rosenholm den 16de Juni 1883.

Distriktslæge **Storm.**

De Herrer medicinske Kandidater, der ere Underlæger ved Hæren, men ikke for Tiden ere antagne til Tjeneste af Krigsministeriet, og som maatte ønske at deltage i de forestaaende Sessioner i dette Efteraar, ville desangaaende behage at henvende sig (Kl. 9½ eller 11—12 Form.) til

Stabslæge **Salomon.**

Den alm. danske Lægeforenings 17de Møde

vil blive afholdt i Roskilde Mandagen den 20de og Tirsdagen den 21de Avgust d. A.

Tidsordningen er følgende:

Mandagen den 20de Avgust.

Kl. 11—1 Møde.
Kl. 2—4 Møde.
Kl. 4—5 Besøg i Domkirken.
Kl. 5½ Middag.

Tirsdagen den 21de Avgust.

Kl. 8½—9½ Generalforsamling for »de danske Lægers Sygekasse«.
Kl. 9½—12 Møde.
Kl. 1 Udflugt til St. Hans Hospital og Boserup Skov, hvor der spises til Middag.

Forhandlingsgjenstandene ere følgende:

1) Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Foranstaltninger derimod.
2) Om det Skadelige i den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet.
3) Manglerne ved vort Jordemodervæsen og Midlerne derimod.
4) Om Vandforsyning ved Brønde i de mindre Byer og paa Landet.

Aalborg den 10de Juli 1883.

L. Lorentzen,
f. T. Formand.

Distriktslægeforeningen

afholder Møde i Roskilde Søndagen den 19de Avgust. Forslag til Forhandlingsæmner bedes snarest tilstillede undertegnede Formand.

H. R. Magnus.

Civilingeniør L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver til 1ste Avgust en Kandidatplads ledig. Ansøgninger modtages til den 24de paa Inspektionskontoret.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boesen & Juncker.

Det i «Ugeskrift for Læger», «Hospitalstidende» og Dagspressen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret velsmagende og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst
«Fabriken Norden».
Brødr. Cloetta.
Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 21. Juli 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 4.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Kuessner: Den asiatiske Koleras Optræden og Ætiologi. — Chr. v. Haa[illegible]n: Et Par Bemærkninger angaaende den paatænkte Oprettelse af en [illegible]ægeplads i Brande; med Red.'s Bemærkn. — Til de praktiserende Læ[illegible] i Kjøbenhavn. — O. Brun: Podofyllin og Podofyllotoxin, anvendte [illegible] Børnepraxis. — Karantæneforanstaltninger for Skibe fra Ægypten. — Foranstaltninger imod Kolera. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Den asiatiske Koleras Optræden og Ætiologi.

Efter *Kussner* (Die acuten Infektionskr. — Wreden's Samml. kurz. med. Lehrb. Bd. IV).

Spørgsmaalet om den asiatiske Koleras egentlige Oprindelse staar endnu uklart hen, og selv med Hensyn til dens Udbredning vide vi endnu kun meget lidt til Trods for det omfattende videnskabelige Materiale, der foreligger; tværtimod gjør der sig endnu de mest forskjellige Meninger gjældende med Hensyn til de mest fundamentale Spørgsmaal. — At Koleraens Hjem er Indien, derom ere Alle enige, og derfor vilde det efter *Hirsch's* Mening ogsaa være mere korrekt at kalde den «den indiske» end den «asiatiske» Kolera. Sygdommen er her ligesaa gammel som den indiske Kultur, og specielt synes den stadigt at have hersket endemisk, idetmindste med spredte Tilfælde, saa langt Beretningerne række tilbage, langs med Floderne Ganges' og Bramaputras nedre Løb. Fra dette Fokus har den notorisk allerede tidligere bredt sig ud over større Dele af Indien, og undertiden ogsaa ud over dette Lands Grænser, men som mere universel Epidemi er den først optraadt i 1830, da Evropa blev bekjendt med den. Ved denne og andre mere udbredte Epide-

mier viste det sig da, at den kan trives næsten overalt, og at den i visse Egne kan holde sig længe, saa at der derfra kan finde fornyet Udbredning af Smitten Sted, men efter nogle Aars Forløb ere Epidemierne altid standsede, og nye Epidemier have altid vist sig at skyldes Indførelse af ny Smitte fra Indien. Det synes altsaa, som om Koleragiften kun her finder Betingelserne for sin Bevarelse, og at man altsaa er berettiget til at tilbagevise den ved nye Epidemier stadigt opdukkende Paastand, at Koleraen skulde kunne opstaa avtokthont paa vore Breddegrader, en Opfattelse, der kun kan søge sin Støtte deri, at det ikke altid er muligt direkte at paavise den Smittekilde, hvorfra Overførelsen har fundet Sted. Det maa altsaa slaas fast, at enhver ny Epidemi skyldes en Overførelse af Smitte, og da denne kan finde Sted baade med Personer og livløse Gjenstande, er den Vej, ad hvilken Smitten er trængt ind, ikke altid let at paavise.

Spørgsmaalet bliver da, hvorledes Koleragiften udbredes. Det har vist sig, at det er Kommunikationsmidlerne, som her spille Hovedrollen. Tidligere, da disse vare mangelfuldt udviklede, bredte Koleraen sig altid langsomt, og det er endnu stadigt Tilfældet i de Lande, som ikke have Jærnbaner, hvorimod man i mere kultiverede Lande ser Sygdommen brede sig hurtigt langs Jærnbanelinierne, medens Smittens Udbredelse henover Havene følger Dampskibsrouternes Retning. Det staar fast, at Smitten kan overføres baade med Personer og livløse Gjenstande, der kunde kun være nogen Tvivl om, hvorvidt den kan overføres med sunde Individer, som ikke selv blive angrebne, men efter de foreliggende Iagttagelser maa dette Spørgsmaal besvares bestemt bekræftende. I Reglen sker Transporten rigtignok med Individer, der lide af Sygdommens lettere Grader, de saakaldte Kolera-Diarrheer, og denne Overførelsesmaade maa man specielt tænke paa, naar Sygdommen ikke udbreder sig Skridt for Skridt men i Spring. Og dette viser ogsaa, at Smitten fra de lettere Tilfælde kan fremkalde de allervoldsomste Tilfælde, et Forhold, der ikke blot har theoretisk men ogsaa stor praktisk Betydning, som dog næppe har fundet den tilbørlige Paaagtelse. Det saaledes inficerede Sted kan da blive Fokus for en hel ny Epidemi, men karakteristisk er det, at medens de nye Tilfælde undertiden optræde ganske kort Tid efter Smitteoverførelsen, optræde de andre Gange først længere Tid, efter at denne har fundet Sted.

Efter det ovenfor Fremstillede synes det altsaa, som om

Koleraen maa indrangeres i Gruppen af de »miasmatisk-kontagiøse Sygdomme. Saaledes opfattes den i Virkeligheden ogsaa af de fleste Forfattere, men paa den anden Side er der ogsaa andre Forfattere, og blandt disse skal først og fremmest nævnes *Pettenkofer*, der kun tillægge det menneskelige Legeme en Rolle som Bærer for Giften, idet de ikke antage, at Smitstoffet — eller de dertil sig udviklende Kim — udskilles af den Syges Legeme. Ifølge denne Theori maatte Koleraen altsaa betegnes som en »tranportabel-miasmatisk« Sygdom; ja der gives Læger, der saagodt som fuldstændigt benægte Kommunikationens Betydning, f. Ex. *Bryden*, der ved sine Forskninger i Indien er kommet til den Slutning, at det er Monsoon'en (Regnvinden), som betinger Koleraens Udbredning. *Pettenkofer* har imidlertid selv fremdraget en Iagttagelse, som gjør det betænkeligt ensidigt at ville frakjende Samfærdselen Betydning for Smittens Forplantning. Øerne Malta og Gozzo frembyde i alle andre Henseender en fuldstændig Overensstemmelse, kun har Malta gode Havne og Gozzo slet ingen, hvorfor Trafiken udelukkende finder Sted paa den førstnævnte Ø; og nu viser Erfaringen, at Koleraen altid er opstaaet tidligere her end paa Gozzo, aldrig samtidigt.

Paa hvilken Maade og ad hvilke Veje nu Overførelsen egentlig finder Sted, derom hersker der meget forskjellige Meninger. En direkte Smitteoverførelse (som f. Ex. ved Tyfus, Kopper o. s. v.) kan der her næppe være Tale om. Det er en almindelig Erfaring, at netop saadanne Personer, som stadig opholde sig i Nærheden af Kolerasyge og altsaa skulde være særligt udsatte for Smitten, blive forskaanede; ja man kan endog tale om en vis Immunitet hos saadanne Personer, idet de blive sjældnere smittede end de, der pleje Tyfuspatienter. Ganske sikkert har man undertiden iagttaget, at Læger, Sygeplejere og Vaskerkoner paa Kolera-Hospitaler ere blevne angrebne i forholdsvis stor Udstrækning, men her er den Indvending ikke udelukket, at rent lokale Momenter ere virksomme, eller at der fra de Syge udgaar Emanationer, der først ad indirekte Vej fremkalde Sygdommen hos Hospitalsfunktionærerne, idet de bevirke visse Forandringer i Omgivelserne. Thi saameget er vist, at det her ikke udelukkende drejer sig om rent personlige Forhold; der udvikler sig ikke uvægerligt Kolera overalt, hvor en Syg kommer til et hidtil sundt Sted, for at dette skal ske, maa der tværtimod være visse ydre Betingelser opfyldte. Der maa udenfor den angrebne Organisme være visse bestemte Mo-

menter tilstede, som begunstige den videre Udvikling af de fra de Syge udgaaende pathogene Kim. Dette fremgaar allerede deraf, at visse Byer (som f. Ex. Lyon, Würzburg o. m. a.) ere immune mod Koleraen, hvad der ikke vilde kunne forklares, hvis denne var en rent kontagiøs Sygdom.

Hvorledes nu selve Smitstoffet udgaar fra den Syge, er et vigtigt, men hidtil ubesvaret Spørgsmaal. Der foreligger endelig den Mulighed, at de Syge ikke selv udskille dette Smitstof men kun virke som Bærere for det, idet det hænger fast ved dem og først i et passende Næringssubstrat bliver istand til at betinge Infektion.

Den Theori, der tidligere blev hyldet fra saagodt som alle Sider, nemlig at det skulde være de Syges Tarmudtømmelser, som indeholdt de pathogene Kim og udbredte dem videre, er i den senere Tid blevet stærkt angrebet. Det laa jo nær at mistænke Produktet af det mest fremtrædende Symptom ved Sygdommen for at være medvirkende ved dens Udbredning, og i Virkeligheden lod en Mængde Kjendsgjerninger sig utvungent forklare paa den Maade, navnlig naar man gik ud fra, at Dejektionerne ikke vare smittende i frisk Tilstand men først bleve det ved at undergaa visse Forandringer, samt at Smitteevnen ikke alene var knyttet til de stærkt udviklede Tilfælde men ogsaa til Tilfældene af Kolera-Diarrhe. Man har iagttaget, at Individer, der benyttede Retirader, som havde været benyttede af Kolerapatienter, bleve angrebne; naar en Kolerapatient en kort Tid havde opholdt sig paa et Sted og dér deponeret sine Udtømmelser, blev hele Huset inficeret; at Personer, som havde at gjøre med Kolerapatienternes smudsige Linned, Senge o. s. v., særligt hyppigt bleve angrebne o. s. v. o. s. v. Og endelig syntes *Thiersch's* Forsøg paa Dyr at vise, at Udtømmelserne indeholde Koleragiften.

Nu foreligger der imidlertid paa den anden Side ogsaa en Række Erfaringer for, at der ikke har fundet Infektion Sted, uagtet alle disse Betingelser vare fuldstændigt opfyldte. Saaledes er der fra den sidste Epidemi i Tyskland i 1873 meddelt Iagttagelser, der næsten have Experimentets Stringens. Saaledes passerede en af Kolera angreben Mand en lang Vej, deponerede sine Udtømmelser paa en Række forskjellige Steder, og dog blev ikke et eneste af disse inficeret. Desuden ere de Tidsrum, som ligge imellem Importeringen af de formentlig smitteførende Dejektioner og Sygdommens Udbrud, saa overordentlig forskjellige (snart angives der faa Øjeblikke, snart Uger ja endog Maaneder), at det i ethvert Fald maa

vække Forbavselse. Det er sandsynligt, at der i de Tilfælde, hvor Koleraudtømmelserne tilsyneladende have været det eneste virksomme Moment, tillige har været andre Forhold medvirkende, som vi desværre endnu ikke ere nærmere bekjendte med.

Ogsaa de foregivne Resultater af »Desinfektionen« have desværre vist sig meget inkonstante, hvad der muligvis kan have beroet paa den mangelfulde Opfattelse af Begrebet »Desinfektion« overhovedet, medens muligvis ogsaa Tilvejebringelsen af bedre hygiejniske Forhold i det Hele har været medvirkende med Hensyn til de opnaaede Resultater. Mange have ogsaa villet finde en kvantitativ Forskjel i Koleraudtømmelsernes Virksomhed, og antage, at disse vel kunne fremkalde sporadiske Tilfælde men ikke Epidemier. Vi maa altsaa drage Koleraens Udbredning ved Udtømmelserne i Tvivl, men kunne desværre for Tiden ikke opstille nogen bedre begrundet Hypothese med Hensyn til den Maade, hvorpaa Koleragiften emanerer fra den inficerede Organisme.

Medens en Tyfus- eller Koppepatient under alle Forhold kan blive Centrum for en Epidemi, vil en Kolerapatient eller en med Koleragift inficeret Gjenstand kun kunne blive det, naar visse ydre Betingelser ere tilstede. Men hvilke disse Betingelser ere, derom er man trods Udstrækningen af det foreliggende Materiale endnu langtfra paa det Rene; tilsyneladende fastslaaede Kjendsgjerninger kunne blive kuldkastede ved en enkelt Iagttagelse, og de paaviste Fakta tillade ikke altid nogen ensartet Konklusion. Det Vigtigste af, hvad der til en vis Grad kan betragtes som fastslaaet, turde følgende være.

Ofte optræder Koleraen udbredt over en hel By, i alle dens Gader, dog er dette ingenlunde altid Tilfældet, og navnlig i større Byer forekommer det næppe nogensinde, men man iagttager en tilsyneladende fuldstændigt regelløs, springende Optræden, idet enkelte Gader, enkelte Huse, ja endog enkelte Lejligheder[1]) i disse frembyde en enorm Sygelighed, medens hele denne rundt om bliver forskaanet. Ja det ses endog, at der i slige Infektionsfoci kan optræde nye Tilfælde efter længere Tids Forløb, naar Epidemien forlængst er standset, og ofte blive de samme Lokaliteter igjen stærkt inficerede ved paany optrædende Epidemier. Slige Infektions-

[1]) I større Huse finder man undertiden Tilfældene indskrænkede til enkelte Etager, der ligge lige umiddelbart op til hinanden, og Retningen for Smittens Udbredelse er da i Reglen nedenfra opad.

foci træffes særligt hyppigt i offentlige Bygninger, hvor mange Mennesker bo sammen, f. Ex. Fængsler, Vajsenhuse, Kaserner o. s. v. Paa mange Steder repræsentere de faktisk ikke blot de væsentligste men ogsaa de eneste Sygdomsfoci, Personer, der komme i Berøring med dem eller med, hvad de indeholde, angribes ligeledes af Kolera, ja man har endog set Exempler paa, at Personer, som have betraadt Huse, i hvilke der tidligere havde været Koleratilfælde, men som i længere Tid havde staaet tomme, ere blevne angrebne af Sygdommen, uden at det har været muligt at paavise nogen anden Kilde til Smitten. Særligt i Indien har man haft Lejlighed til at iagttage, at visse Steder have vist en overordentlig Modtagelighed for Smitten, medens andre Steder i den umiddelbare Nærhed ere blevne absolut forskaanede. Spørgsmaalet bliver da, hvilke de Aarsager ere, som betinge Smitstoffets sejge Vedhængen ved visse Lokaliteter.

Man har i saa Henseende særligt haft sin Opmærksomhed henvendt paa Latrinerne, og ganske sikkert har man i Række Tilfælde set, at de Personer bleve særligt angrebne, som havde benyttet «inficerede» Latriner. Af det ovenfor Udviklede fremgaar det imidlertid, at man ikke kan betragte dette Aarsagsmoment som fuldtud konstateret, men at der efter al Sandsynlighed har gjort sig andre Momenter gjældende, som have paavirket de Angrebne paa en ensartet Maade. Man har dernæst ogsaa beskyldt Drikkevandet for at være Bærer for Koleragiften, og der foreligger en Række Iagttagelser, som meget vel lade sig bringe i Samklang med denne Hypothese, der navnlig i England men ogsaa i Tyskland tæller mange Tilhængere; dens mest bestemte Modstander blandt de medicinske Avtoriteter er *Pettenkofer*. De af *R. Förster* o. A. i den nyere Tid anstillede Undersøgelser paavise i ethvert Fald en paafaldende Koincidens mellem Kolera og Vandforsyningsforholdene. Ligeledes ere de berømte Iagttagelser af *Snow* i London (1854) egnede til at støtte «Drikkevands-Hypothesen». For den tyfoide Febers Vedkommende er Drikkevandets Betydning som Bærer for Smitten i den nyere Tid jo gjort i høj Grad sandsynlig. — Naar der nu paa den anden Side er iagttaget Tilfælde, hvor Drikkevandets Indflydelse ikke har kunnet konstateres, eller endog har kunnet helt udelukkes, saa følger deraf ingenlunde, at man er berettiget til fuldstændigt at benægte dets Betydning som Smittebærer, men alene at det kun i sjældnere Tilfælde virker som saadant; det synes, at Koleraens Ud-

bredning i det Store ligesaa lidt finder Sted gjennem Drikkevandet som gjennem Luften.

Med Hensyn til den Maade, hvorpaa Drikkevandet skulde kunne virke inficerende, har allerede *Griesinger* fremhævet 2 Muligheder; enten kunde det indeholde selve Smitstoffet og saaledes virke som direkte Sygdomsaarsag, eller det kunde indeholde andre skadelige Stoffer, hvis Nydelse betinger en forøget Modtagelighed for Koleragiften, saa at altsaa Virkningen blev mere indirekte. At Drikkevandet bliver direkte infektiøst, kan ogsaa ske paa forskjellig Maade. Det har meget ofte vist sig, at de Brønde eller Vandledninger, som leverede Drikkevandet, befandt sig i en betænkelig Nærhed af Retirader, som havde optaget Udtømmelserne fra Kolerasyge, medens der ikke optraadte nye Tilfælde af Sygdommen, saasnart de paagjældende Brønde vare blevne lukkede, og Drikkevandet blev taget andetstedsfra. I andre Tilfælde har man ikke kunnet paavise nogen Kommunikation mellem Brøndene og Retiraderne, og her har man da villet give en Infektion gjennem Grundvandet Skylden, en Forklaringsmaade, der ogsaa synes meget plavsibel, hvis man da ikke overhovedet vil benægte, at Vandet kan tjene som Bærer for Smitstoffet.

Det er næsten overflødigt at bemærke, at man ikke maa vente at finde nogen raadden eller fækal Lugt ved det Vand, som man anser for infektiøst, og hvor en saadan træffes, skyldes den aldeles ikke nogen Tilblanding af de specifike Kolerakim. Forraadnelse og Kolera ere 2 helt forskjellige Processer, og medens Kirurgerne allerede forlængst have gjort den Erfaring, at de værste septiske Affektioner kunne forløbe uden Spor af Lugt, er denne Erkjendelse langtfra ikke vundet frem til almindelig Anerkjendelse for Koleraens (og heller ikke for andre akute Infektionssygdommes, specielt den tyfoide Febers) Vedkommende. Ogsaa ved Koleraen drejer det sig selvfølgelig om «Dekompositions»-Processer, der imidlertid ere himmelvidt forskjellige fra de ved Forraadnelsen stedfindende. I kommende Tider vil man maaske smile over, at det overhovedet har været nødvendigt at fremhæve dette.

Vi skulle nu betragte de klimatiske og geologiske Momenter, der ere blevne stillede i Forhold til Koleraen. Af utvivlsom, om end ikke absolut bestemmende Betydning er Aarstiden. Det har vist sig, at Epidemiernes Begyndelse (i ethvert Fald i Tyskland) næsten stadig falder i Sommeren, hyppigst Juli Maaned, medens de have naaet deres Højde-

punkt i Avgust—September og ere standsede i Oktober. Undertiden have de varet længere Tid, ja endog »overvintret«, saa at de have strakt sig over 2 Kalenderaar, og man har da i Reglen iagttaget en Opblussen i Løbet af det 2det Foraar eller Sommer. Denne længere Varighed af Epidemierne hører dog til Undtagelserne, og endnu sjældnere ses det, at de begynde i Vintermaanederne. »Overvintringen« finder ikke særligt Sted i milde Vintre, tværtimod har man f. Ex. i Petersborg iagttaget den ved meget stærk Frost. I Reglen har det vist sig (og dette gaar jo væsentligt Haand i Haand med Aarstiden), at Varme og Tørhed begunstiger Koleraens Udbredning (ogsaa Udtørring af sumpede Strækninger), medens omvendt koldt og regnfuldt Vejr modvirker Udbredningen. Det er indlysende, at disse Momenter have mere Indflydelse paa Jordbunden end paa Luften.

En vis Rolle spiller ogsaa Højden. Dog er det herved ikke den absolute Højde eller den deraf betingede Barometerstand, hvorpaa det kommer an; tværtimod har man ikke sjældent iagttaget baade intensive og udstrakte Epidemier i højt liggende Bjærgegne. Men naar man undersøger Forholdene paa et Sted, hvor en Koleraepidemi hersker, vil man i Reglen finde, at den er mest intensiv paa de lavest beliggende Partier. I London har man endog kunnet konstatere, at Mortaliteten aftog med hver Fod, som Terrænet hævede sig. Exemplerne paa dette Forhold ere meget talrige, Undtagelserne meget sjældne. Hyppigst begynder ogsaa Epidemierne paa et lavtliggende Sted og breder sig efterhaanden i Retningen opad, og i Byerne angribes i Reglen de Gader langt stærkest, som ligge lavest og langs med Flodernes Bredder. Særligt uheldigt stille Forholdene sig i Dybden af Dalsænkninger, medens man forholdsvis sjældent iagttager en epidemisk Udbredning af Koleraen paa højt liggende Steder. Som et Exempel anfører Forf. en Iagttagelse fra den sidste større Epidemi i Graudenz; denne By, som ligger lavt, var stærkt angrebet af Koleraen, medens den højt liggende Fæstning trods en livlig Samfærdsel med Byen blev fuldstændigt forskaanet for denne ligesom for tidligere Epidemier.

Aarsagen hertil synes det naturligst at søge i den forskjellige Grundfugtighed. Det er *Pettenkofer's* Fortjeneste særligt at have henledet Opmærksomheden paa dette Moments Betydning for Udviklingen af Infektionssygdomme overhoxedet, og jo flere Erfaringer og Iagttagelser, der samles, desto mere vinde de Pettenkofer'ske Theorier i Styrke. Det er ikke Jordbundens geologiske men dens fysikalske Egenskaber,

som her ere bestemmende, fordi det er dem alene, som beherske Grundvands-Forholdene. Spørgsmaalet drejer sig saaledes f. Ex. ikke saameget om, om en By ligger paa Klippegrund, som om, hvorvidt denne er solid eller pores: i første Tilfælde vil den nemlig ikke kunne tilbageholde Fugtigheden, hvad den derimod let gjør, naar den er pores. En By kan ligge paa en fast Klippe, men dens nærmeste Undergrund er et med rigeligt Grundvand opfyldt Lerlag, som udfylder en Spalte i Klippemassen; her vil det selvfølgelig kun være Lerlaget, som bliver det bestemmende i hygiejnisk Henseende. For en By, der ligger paa et lavere Sted, vil det være af væsentlig Betydning, om Undergrunden bestaar af Ler eller af et lettere gjennemtrængeligt Sandlag.

Det har nu vist sig, at Koleraens Udbredning ceteris paribus foregaar desto lettere og i desto større Udstrækning, jo større Grundvandsmængden er. Derved faa vi ogsaa en Forklaring for, hvorfor Sygdommen breder sig stærkere i lavtliggende end i højtliggende Lokaliteter. Man maa herved ikke glemme, at Grundvandsstandens Højde ikke altid staar i direkte Forhold til Vandspejlets Højde i forbiløbende Floder o. s. v. — Efter denne Fremstilling skulde Koleraen altsaa ikke kunne trives paa Steder, hvor Undergrunden bestaar af fast, uigjennemtrængelig Klippemasse, der ikke kan tilbageholde Fugtigheden; dette forholder sig i Virkeligheden ogsaa saa; i ethvert Fald opnaar Koleraen ikke nogen epidemisk Udbredning her, enkelte importerede Tilfælde kan der naturligvis forekomme.

Pettenkofer har imidlertid ogsaa vist, at Forandringer i Grundvandsstandens Højde i høj Grad begunstiger Koleraens Optræden, og navnlig gjør dette sig gjældende, naar Grundvandsstanden er lav. Blandt de talrige Beviser herfor fremhæver Forf. kun et enkelt fra den store Epidemi i 1873. Paa denne Tid var Grundvandsstanden næsten overalt meget lav, kun i Halle og Omegn var den usædvanlig høj, og her optraadte Koleraen slet ikke den Gang. Der er ganske vist fremdraget adskillige Erfaringer som Bevis mod Rigtigheden af den Pettenkofer'ske Theori, men ved en nærmere Analyse af de paagjældende Fakta viser det sig gjennemgaaende, at de tværtimod snarere tale til Gunst for denne.

Et andet Spørgsmaal bliver det, om det er Grundfugtigheden alene eller en Tilblanding af dekomponerede organiske Stoffer, som danner det væsentlige Substrat for Koleraen. At den store Mængde af forskjelligartede Dekompositions-

produkter, som Jorden indeholder, spiller en Rolle i saa Henseende er idetmindste meget sandsynligt, men selvfølgelig kræves der en Tilblanding af specifike Kim, for at Sygdommen skal kunne udvikle sig. Det væsentligste Spørgsmaal bliver da, hvorledes Kolerakimene komme ned i Jorden, men desværre have vi paa dette Punkt kun Hypotheser at holde os til. Efter Alt, hvad der ovenfor er sagt om Kolera-Udtømmelserne, er deres Betydning tvivlsom, men Spørgsmaalet er endnu aabent. Ligeoverfor de Erfaringer, der stadig gjøres gjældende, at Koleraen særligt optræder i umiddelbar Nærhed af Retirader, Kloaker o. s. v., staar der andre, som pege i modsat Retning, og Alt synes at tale for, at der her endnu er andre Momenter med i Spillet. Og naar man saa ofte har fremhævet den hyppige Udbredning af Koleraen langs Floderne, saa ligger Aarsagen utvivlsomt nærmest i den paa disse stedfindende Skibsfart; hvor denne hører op, standser ogsaa Sygdommens Udbredning. Selve Floden kan ikke føre de pathogene Kim fra det ene Sted til det andet, hvad der allerede fremgaar af det Faktum, at Udbredningen ligesaa godt kan finde Sted i Retning imod som med Strømmen; men selvfølgelig vil Skibsfarten kunne betinge en Import af Smitten fra Sted til Sted langs Flodbredden.

Sandsynligt er det, at Jordbunden ikke er det eneste Sted, hvor Kolerakimene kunne sætte sig fast, formere sig o. s. v. rimeligt er det, at de ogsaa kunne sætte sig fast i Gulvene i Værelserne, paa Møbler, ja endog paa Overfladen af det menneskelige Legeme. Dette er i ethvert Fald den eneste Maade, hvorpaa man kan forklare sig Smitstoffets sejge Vedhængen ved visse Lokaliteter. Efter al Sandsynlighed er Grundvandets Forhold ikke det eneste Moment, som spiller en Rolle med Hensyn til Jordbundens Virksomhed som Smittebærer, og blandt de Momenter, som maaske herved ogsaa komme i Betragtning, fremhæver *Pettenkofer* særligt Jordens Varme.

Et højst mærkværdigt Forhold frembyder Koleraen paa Skibe og afviger deri navnlig totalt fra den gule Feber. Kolerasmitten kan nemlig vel overføres fra Landet paa Skibet, men den udvikler sig her aldrig (eller dog kun yderst sjældent) videre, saaledes at kun de af de Ombordværende angribes, som have haft Kommunikation med Landet. Desuden har man ogsaa konstateret, at Kolerakimene ikke holde sig længe virksomme i Skibene men tabe deres Kraft i Løbet af 3—4 Uger, og dette er Grunden til, at England endnu aldrig

har modtaget Smitten fra Indien ad Søvejen. Heller ikke i Karavaner, der drage gjennem Ørkener, holder Koleraen sig længere end 3 Uger.

Det er ovenfor fremhævet, at Overførelsen af Kolerasmitten kan finde Sted ikke alene gjennem levende Personer men ogsaa gjennem livløse Gjenstande. Der foreligger saaledes en Række Erfaringer for, at Individer, som have været beskjæftigede med Rensningen af Senge og Sengetøj fra Kolerapatienter, derved ere blevne smittede, uden at det har været muligt at paavise nogen anden Kilde for Infektionen. Dette bliver navnlig iøjnefaldende, naar de paagjældende Sager først ere blevne hentede frem længere Tid (flere Maaneder) efter Kolera-Epidemiens Standsning, ganske paa samme Maade som det iagttages ved Pesten. Derimod har man endnu aldrig konstateret nogen Transport af Smitten med Klude eller andre Varer.

Foruden Drikkevandet kunde man ogsaa mistænke andre Næringsmidler for at være Bærere for Smitten eller dog at virke disponerende ved at udøve en skadelig Indflydelse paa Organismen, og ingen af disse Hypotheser lader sig paa Sagens nuværende Standpunkt absolut forkaste. — At ogsaa Luften kan virke som Smittebærer, er vel tænkeligt; ja det er maaske endog korrekt at antage, at Kolerakimene i Reglen med den føres ind i Organismen, men direkte bevise dette kunne vi foreløbig ikke. Den Smitteoverførelse, som finder Sted ved Retiraderne, kunde da maaske ogsaa naturligt forklares gjennem den stærke Træk, som plejer at findes paa disse Steder. — Man har endelig ogsaa villet iagttage en intrauterin Infektion uden dog at kunne præstere sikre Beviser for Rigtigheden heraf. *Monti* tror endog, at Sygdommen kan overføres med Modermælken.

En Undersøgelse af Epidemierne viser paa utvivlsom Maade, at Koleraen optræder desto stærkere og mere udbredt, jo større Befolkningen er paa det angrebne Sted, hvorfor den i Reglen raser stærkest i folkerige Byer; ja man kan endog forfølge dette Forhold mere i det Enkelte og konstatere, at den oftest optræder med de fleste Tilfælde i de folkerigeste Gader samt i offentlige Anstalter, der rumme en større Mængde Beboere. Efter al Sandsynlighed drejer det sig her om en Koncentration af Smitstoffet, hvis Kvantitet altsaa er det afgjørende. De individuelle Forhold frembyde paa mange Punkter meget ejendommeligt, medens de i mange Henseender ligne dem ved andre akute Sygdomme. Race og

Nationalitet[1]) synes ikke at være af væsentlig Betydning, i ethvert Fald have enkelte Epidemier i saa Henseende givet Lejlighed til at samle meget modstridende Erfaringer; heller ikke Livsstillingen synes at betinge Forskjelligheder, hvorimod det næsten uden Undtagelse kan konstateres, at de Fattige angribes efter en langt større Maalestok end de mere Velhavende, et Forhold, hvis Forklaring maa søges dels i disses bedre Ernæringstilstand dels i deres hensigtsmæssigere Boliger.

Om der overhovedet gives Momenter, der betinge Immunitet eller idetmindste en vis Beskyttelse mod Koleraen, er idetmindste tvivlsomt. Derimod kan der paavises en stor Mængde begunstigende Omstændigheder; svagelige Individer og saadanne, der lide af andre Sygdomme, synes at være mere udsatte end sunde og kraftige Individer. Saavidt vi vide, gives der ikke nogen anden Sygdom,. som udelukker Modtageligheden for Kolera. Svangre, Barselkvinder, Fthisikere o. s. v. ere ingenlunde sikrede mod Smitten. Fattigdom og Drukkenskab virke begunstigende paa Modtageligheden; det Samme gjælder ogsaa om Forstyrrelser i Fordøjelsessfæren, selv om de kun ere af forbigaaende Natur og bevirkede ved Diætfejl. Ogsaa andre Lejlighedsaarsager anføres som virksomme, saasom Forkølelse, psykisk Depression o. s. v. Almindeligt antages det ogsaa, at de, der ere særligt bange for Koleraen, lettest angribes, og saaledes gives der Folk, der som *F. Niemeyer* siger, «nære Frygt for Kolerafrygten». Indflydelsen af de gastrointestinale Forstyrrelser viser sig ikke blot hos det enkelte Individ men undertiden ogsaa i større Omfang, idet der forud for Koleraens Optræden kan gaa mer eller mindre udbredte Epidemier af Mave-Tarmkatarrh. Men selv om disse Tilfælde undertiden kunne opfattes som almindelige «Sommerdiarrheer», ere de utvivlsomt i andre Epidemier at opfatte som lette Koleratilfælde, der da hurtigt efterfølges af sværere Tilfælde.

Ogsaa andre endemisk eller epidemisk optrædende Sygdomsformer har man villet stille i et lignende Forhold til Koleraen, men en nærmere Undersøgelse af de enkelte Epidemier tale dog mod en saaden Formodning og gjøre det rimeligere, at vi her have med en Tilfældighed at gjøre. Med en vis Ret kan man antage en Sammenhæng mellem

---

[1]) Dog ere blandt Tropperne i Indien de Indfødte næsten immune, hvorimod Englænderne ere meget udsatte for Smitten. — Rejsende i Indien skulle være særligt udsatte.

[2]) Efter *Küchenmeister's* Mening skulde Kloak-Rummene være immune.

Kolera og Intermittens. Netop denne Sygdom har ofte vist en paafaldende Koincidens med Koleraen og er optraadt epidemisk forud for Kolera-Epidemiernes Udbrud, og det selv i Egne, hvor den ellers saagodt som ikke forekommer, og snart har den da tabt sig, samtidig med at Koleraen er tiltaget i Intensitet, snart have begge Epidemier hersket samtidig. Der synes her ikke at foreligge noget tilfældigt Sammentræf, men i Betragtning af begge Sygdommes Afhængighed af Jordbundsforholdene vil det snarere være berettiget deri at se en Støtte for den Pettenkofer'ske Theori om Betydningen af Grundvandsstandens Højde for Epidemiernes Udvikling. — Derimod har det ikke været muligt at paavise noget bestemt Forhold mellem Koleraen og andre epidemisk optrædende Sygdomsformer. Man finder hyppigt angivet, at alle mulige andre Sygdomme dels forekomme sjældnere dels sjældnere blive Dødsaarsager under Koleraperioder, men maaske turde dette finde sin Forklaring deri, at Koleraen særligt bortriver svækkede Individer, som ellers vilde være bukkede under for andre Sygdomme. *Lebert* vil paa den Velpeau'ske Klinik i Paris have gjort den Erfaring, at der selv efter ubetydelige Operationer paafaldende hyppigt optraadte Kolera.

Meget hyppigt har man forsøgt at overføre Koleraen paa Dyr, men trods de talrige og paa forskjellig Maade modificerede Experimenter er man endnu ikke kommet til noget positivt Resultat. Man har dels paa forskjellig Maade indgivet Dyrene Kolera-Udtømmelser, dels indsprøjtet Blod o. s. v. og har ofte troet at have fremkaldt Kolera med alle sine karakteristiske (ogsaa pathologisk-anatomiske) Symptomer, men den Indvending ligger dog nær, at det har været simple septiske Diarrheer, som her have foreligget. *Thiersch's* og *Ranke's* Forsøg vise bedst, hvor forsigtig man skal være med Antagelsen af Kolera hos Dyr; *T.* gav hvide Mus Trækpapir, vædet med Kolera-Udtømmelser, at æde — de døde derefter med Symptomer paa Gastro-Enteritis; *R.* viste imidlertid, at Trækpapir uden Kolera-Udtømmelser gav det samme Resultat, det virker som en Gift paa Musene; Tilblandingen af Kolera-Udtømmelser til Mælk o. s. v. gav intet Resultat. Det er overhovedet endnu et Spørgsmaal, om Kolera kan overføres paa de Dyr, der anvendes til Forsøg. Det paastaas ganske vist, at under mange Koleraepidemier er der optraadt Koleratilfælde i Massevis blandt Dyrene (saaledes f. Ex. en Epidemi blandt Kattene under Koleraepidemien i Delhi), men hvor-

vidt det virkelig har været den samme Sygdomsproces, der har foreligget hos Mennesker og Dyr, er endnu tvivlsomt.

Ikke bedre staar det til med den direkte Paavisning af Kolerasvampen. Man har navnlig søgt den i Udtømmelserne fra Kolerapatienter, men noget Sikkert er der endnu ikke fremkommet ad den Vej.

Et Par Bemærkninger angaaende den paatænkte Oprettelse af en Lægeplads i Brande.

Jeg har ikke uden Forbavselse af Vejle Amtsraads-Tidende set, at der mellem Ministeriet og Amtsraadet har været ført Forhandling om Oprettelsen af en Lægeplads i Brande, og at denne Forhandling har ført til, at Ministeriet paa Finansloven for 1884—85 vil søge bevilliget et Statstilskud paa 800 Kr. til denne Plads mod, at Amtsraadet aarlig tilskyder 400 og Brande Sogn opfører og vedligeholder en Lægebolig til fri Afbenyttelse for Lægen. Pladsen bliver altsaa paa 1200 Kr. med fri Bolig uden Spor af nogen særlig Forpligtelse for den eventuelle Læge. Det er altsaa betydelig favorablere Vilkaar, end der bydes en Distriktslæge eller anden Embedslæge. Om Staten handler ret mod sine Embedslæger ved at bidrage til Oprettelsen af slige private Lægepladser turde maaske være Spørgsmaal underkastet. At der i Brande fremfor utallige andre Steder i den daarligst befolkede Del af Jylland skulde være særlig Trang for en Læge, tillader jeg mig at betvivle. Brande ligger ved en Hovedchaussé mellem Herning og Vejle og har ikke mere end c. $2^1/_2$ Mil ad denne Chaussé til Distriktslægen i Ris og c. 3 Mil til Lægerne i Herning. Jeg kan end yderligere oplyse, at Distriktslægen i Ris en Tid lang gjorde en ugentlig Tur til Brande, men da den ikke kunde betale sig, tilbød han Brandes Beboerne at fortsætte med denne bestemte Tur, naar de vilde befordre ham; men dette nægtedes — større var Trangen ikke. At enhver lille Boplads helst ønsker egen Læge er en Selvfølge; og Erfaringen viser ogsaa, at enhver Plads, hvor der er nogenlunde Udsigt for en Læge til at kunne leve, nu efterhaanden bliver besat; heri maa Embedslægerne nødvendigvis finde sig; men naar nu Staten begynder at bidrage til Oprettelsen af private Lægepladser,

der tilmed lønnes højere end Distriktslægeembeder i Reglen, saa kan dog vist de nærmeste Distriktslæger, hvis iforvejen ikke store private Praxis ufejlbarlig herved skades, med Grund beklage sig. Finder Ministeriet, at der virkelig er Trang til en Læge i Brande, hvorfor da ikke se at oprette et nyt Distrikt. Jeg tør paastaa, at der i mit Distrikt er flere Pladser, hvor Trangen til en Læge er langt stærkere end i Brande, baade fordi Afstanden til Læge ikke er kortere, og fordi Vejene ere ganske utilladelig slette, saa man endog ofte ridende kan have ondt ved at komme frem.

Vi stakkels Distriktslæger, som ere særligt begunstigede med Bolig, maa pænt selv vedligeholde samme, og naar man søger om et ubetydeligt Laan paa 200 Kr. til nødvendige Reparationer, skal man først vente Aar og Dag, før saadant kan approberes, og naar det endelig sker, skal man til Sikkerhed for Statskassen pantsætte — jeg havde nær sagt baade Kone og Børn.

Grindsted den 9de Juli 1883.

Chr. v. Haven.

Samtidig med at tilsende os Ovenstaaende til Optagelse har vor Kollega anmodet os om at udtale os om Sagen, og da denne til en vis Grad berører et Principspørgsmaal, skulle vi ikke undlade at efterkomme Opfordringen.

Vi skulle da først fremhæve, at Hovedvægten i denne som i andre lignende Sager kommer til at hvile paa, hvad der bedst fremmer det store Publikums Tarv. Der kan da selvfølgelig ikke være nogen Tvivl om, at det vil være til væsentlig Gavn for en isoleret Egn, der har forholdsvis langt til Læge, at faa sin egen Læge; baade Sundheds- og Syge-Plejen vil tjene derved, og megen Skade dels forebygges dels formindskes. Det kan derfor kun modtages med Anerkjendelse, naar der fra det Offentliges Side vises Offerberedvillighed, hvor det gjælder om at skaffe en saadan Egn en egen Læge, og ere de Vilkaar, der bydes denne, forholdsvis gode, da saameget desto bedre — i Reglen ere de Tilbud, der ved slige Lejligheder gjøres Lægen, alt andet end favorable, og en hæderlig Undtagelse maa derfor ogsaa af den Grund mødes med Anerkjendelse.

Men hvad der er Ret til den ene Side, bør ikke involvere en Uret til den anden Side. Det er jo aldeles uimodsigeligt, at Staten ved Fastsættelsen af Distriktslægernes Gager er gaaet ud fra, at disse Embedsmænd skulle søge den

væsentligste Del af deres Erhverv dels i den private Praxis og dels i Udførelsen af forskjellige lønnede offentlige Forretninger. Og bidrager Staten nu selv ved at begunstige Nedsættelsen af private praktiserende Læger i Distrikter, hvor Distriktslægernes Indkomster iforvejen flyde forholdsvis smaat, saa bidrager den selv til at formindske Anvendeligheden af den Forudsætning, fra hvilken den ved Ordningen af disse Embedslægers Gageringsforhold er gaaet ud fra. Med andre Ord — kan det paavises, at den paagjældende Distriktslæge lider et væsentligt Næringstab ved Oprettelsen af den nye Lægeplads, saa byder simpel Retfærdighed ogsaa, at Staten yder ham et dertil svarende Erstatning.

Spørgsmaalet om Distriktslægernes hele Stilling — ogsaa i økonomisk Henseende — er som bekjendt bragt frem paa Dagsordenen af den nydannede »Distriktslægeforening«, og forhaabentlig vil man i en ikke altfor fjærn Fremtid kunne imødese tidssvarende Reformer paa dette Omraade. Det her omhandlede Spørgsmaal har imidlertid en saa begrænset Interesse, at det vel bør kunne afgjøres for sig, og hvis virkelig den Distriktslæge, i hvis Embedskreds den nye Lægeplads oprettes med Statskassens Understøttelse, derved lider nogen væsentlig Indtægtsformindskelse, ligger Berettigelsen til at kræve en passende Erstatning derfor saa nær, at det vel tør forventes, at et til Justitsministeriet rettet Andragende derom vil blive taget tilfølge.

Red.

Til de praktiserende Læger i Kjøbenhavn.

Ifølge Regulativet for Kommunehospitalet skulle Syge, som uden at henhøre under Kjøbenhavns Fattigvæsens faste Forsørgelse søge fri Kur og Pleje, tilvejebringe Begjæring af vedkommende Distriktsforstander om Indlæggelse i Hospitalet. Fra denne Regel undtages kun Syge, hvis øjeblikkelige Indlæggelse maa anses særdeles paatrængende, idet disse kunne indlægges strax, naar de bringes til Hospitalet, eller af en autoriseret Læge begjæres afhentede med Hospitalets Befordring.

Det indtræffer imidlertid ikke sjældent, at Stadens Læger begjære fritliggende Patienters øjeblikkelige Afhentelse, medens det senere viser sig, at Sygdomstilfældet ikke har været af

værre Beskaffenhed, end at den Syge uden Skade kunde have været henvist til Distriktsforstanderen og Kommunelæge for at erholde Hjælp eller sædvanlig Sygeseddel til Indlæggelse.

Da der herved i forskjellige Retninger beredes Hospitalsadministrationen Ulemper, er Redaktionen af Borgmesteren for Magistratens 2den Afdeling blevet anmodet om at henlede d'Hrr. Lægers Opmærksomhed paa dette Forhold med Opfordring til dem om saavidt muligt at iagttage, at de foreskrevne Former for Indlæggelse af fritliggende Patienter ikke fraviges, uden at der foreligger en bydende Nødvendighed herfor.

Podofyllin og Podofyllotoxin, anvendte i Børnepraxis. Dr. *O. Brun* i Luzern har hos 30 Børn anvendt Podofyllin i en Blanding af 20 Centigram Podofyllin, 1 Gram Spir. vini rect. og 40 Gram Syrup, hvoraf han (efter behørig Omrystning) gav ½—1 Theskefuld. En Dosis af 1 Centigram hos mindre og 2 Centigram hos større Børn var tilstrækkelig til efter omtrent 8 Timers Forløb at fremkalde 1—3 flydende eller grødede Afføringer, og i Løbet af de næste 3—4 Dage holdt Afføringen sig blød. Med Hensyn til Størrelsen af Dosis er det mindre Barnets Alder end Forstoppelsens Varighed, som er det afgjørende. Børnene tog gjerne Midlet, og i Reglen bidrog det til at skærpe Appetiten. Af ubehagelige Bivirkninger har Forf. kun konstateret nogen Koliksmerte før Afføringen, medens større Doser (5—10 Ctgrm.) fremkaldte Brækning, Ildebefindende og stærkere Underlivssmerter. — Kronisk Forstoppelse hæves i Reglen ved at give Midlet 1—2 Gange, helst med Pavser paa et Par Dage. Ved Gulsot blev Exkrementerne mere brune og Urinen lysere efter Anvendelsen af Podofyllin, men nogen specifik Indvirkning kunde ikke paavises.

Podofyllotoxin anvendte Forfatteren i 29 Tilfælde i Doser paa 1—2 Milligram hos Børn paa under 1 Aar, 2—4 Milligram hos Børn paa indtil 4 Aar, 6—8 Milligram hos ældre Børn. Af en Opløsning af 5 Centigram Podofyllotoxin i 100 Draaber Sp. vini recti lod Forf. give 2—10 Draaber i en Theskefuld Sirup eller Sukkervand. Virkningen er omtrent den samme som Podofyllinets, kun er den bitre Smag fuldstændigere dækket, og der plejer sjældnere at vise sig ubehagelige Bivirkninger. Forf. anser derfor Podofyllotoxinet for det bedste Middel til at vedligeholde en tilstrækkelig Afføring hos smaa, kunstigt opfødte Børn med haard Aabning samt ved febrile Sygdomme.

(Arch. f. Kinderheilk. II. 6 og 7. — Schmidt's Jahrb. Bd. 197. S. 120.)

Karantæneforanstaltninger for Skibe fra Ægypten. I Fortsættelse af tidligere Bekjendtgjørelser angaaende de i forskjellige fremmede Lande i Anledning af den i Ægypten udbrudte Kolera trufne Foranstaltninger for at hindre Sygdommens Indtrængen, undlader undertegnede Ministerium ikke at bringe Følgende til offentlig Kundskab:

I Grækenland underkastes ethvert fra Ægypten kommende Fartøj en Observations-Karantæne af 5 Dage.

I Frankrig underkastes Skibe, der komme fra Ægypten, Malta eller

Cypern, en Karantæne af resp. 5, 7 eller 10 Dage, saaledes at Karantænen ikke ophører, førend der ialt er forløbet en Tid af 15 Dage, siden Skibet forlod et af de ovenangivne Steder. Passagerer skulle udskibes i Lazarethet, Skibene efter Omstændighederne losses totalt eller partielt, medens saavel disse som Klædningsstykker etc. og for Smitte modtagelige Gjenstande desinficeres.

I Østerrig underkastes Skibe, der komme fra Ægypten, en Observations-Karantæne af 10 Dage, dog blive Dampskibe, der komme fra Ægypten, uden at der paa Rejsen er forekommet noget Sygdomstilfælde, og som medføre en officielt anerkjendt Læge, kun at underkaste en Observations-Karantæne af 5 Dage. I intet af de nævnte Tilfælde tages der noget Hensyn til Rejsens Længde.

I Spanien blive alle Skibe, der komme fra Ægypten, og som ere afgaaede derfra efter den 22de Juni sidstleden, underkastede en Karantæne af 10 Dage, med total Udlosning, Røgning og Udluftning af Ladning og Skibe, ifald intet Sygdomstilfælde er forekommet under Rejsen, i modsat Fald forlænges Karantænen til 15 Dage.

I Preussen henhøre alle fra Ægypten kommende Skibe under Sundhedspolitiets Kontrol. Naar der ombord befinder sig Personer, der under Rejsen have lidt af Kolera eller som mistænkes derfor, blive de at henbringe til isolerede Lokaler, deres Klæder etc. tilintetgjøres, og de Rum, de have beboet ombord, desinficeres. Besætning og Rejsende ombord i et saadant Skib isoleres i en Tid af 6 Dage; dog kan denne Tid forkortes, naar Mistanken om Kolera viser sig ubegrundet.

Hvad Holland angaar, da maa intet fra Ægypten kommende Skib have Forbindelse med Land, forinden Undersøgelse af Skibet har fundet Sted.

Justitsministeriet, den 13de Juli 1883.

Naar et Skib kommer til England fra Ægypten, bliver det stoppet for at undersøges. Viser det sig, at der er eller har været Kolerasyge ombord, skal det opankre paa et dertil bestemt Sted, og Ingen maa da foreløbig forlade det. Der bliver derefter at forholde overensstemmende med de for »Officers of Health« givne Instruxer.

Disse Regler gjælde for hele England, Londons Havn indbefattet, og for Skotland og ville snarest mulig blive udstrakte til ogsaa at gjælde for Irland.

Udenrigsministeriet, den 18de Juli 1883.

Foranstaltninger imod Kolera. I Fortsættelse af tidligere Bekjendtgjørelser angaaende de i forskjellige fremmede Lande trufne Foranstaltninger mod den i Ægypten udbrudte Kolera, undlader undertegnede Ministerium ikke herved at bringe Følgende til offentlig Kundskab:

I Algerien blive Skibe, som komme fra Malta, Cypern, Ægypten og Suezkanalen, betragtede som kommende fra et af Sygdommen angrebet Land, hvorledes end deres Sundhedspas lyder. Ere de kun mistænkte, underkastes de ombordværende Personer en Karantæne af 7 Dage. Skibene skulle losse og desinficeres. Er der forekommet Sygdomstilfælde, underkastes de Ombordværende en Karantæne af 10 Dage, Desinfektionen foregaar med end større Strenghed. Det tilføjes, at de lokale Avtoriteter iøvrigt ere berettigede til undtagelsesvis at anvende enhver anden Forholdsregel, som Omstændighederne maatte medføre.

I Hamborg og Lybæk bringes de samme Foranstaltninger til Anvendelse som i Preussen, jvf. Ministeriets Bekjendtgjørelse af 13de d. M.

Udenrigsministeriet, den 17de Juli 1883.

Udnævnelse. Under 11te Juli er Distriktslæge paa Fejø, Femø og Askø *N. C. Heerfordt* beskikket til Distriktslæge i Hjørring med tilhørende Landdistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Den alm. danske Lægeforenings 17de Møde

vil blive afholdt i Roskilde Mandagen den 20de og Tirsdagen den 21de Avgust d. A.

Tidsordningen er følgende:

Mandagen den 20de Avgust.

Kl. 11—1 Møde.
Kl. 2—4 Møde.
Kl. 4—5 Besøg i Domkirken.
Kl. 5½ Middag.

Tirsdagen den 21de Avgust.

Kl. 8½—9½ Generalforsamling for »de danske Lægers Sygekasse«.
Kl. 9½—12 Møde.
Kl. 1 Udflugt til St. Hans Hospital og Boserup Skov, hvor der spises til Middag.

Forhandlingsgjenstandene ere følgende:

1) Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Foranstaltninger derimod.
2) Om det Skadelige i den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet.
3) Manglerne ved vort Jordemodervæsen og Midlerne derimod.
4) Om Vandforsyning ved Brønde i de mindre Byer og paa Landet.

Aalborg den 10de Juli 1883.

L. Lorentsen,
f. T. Formand.

Fra Midten af Juli har jeg nedsat mig som praktiserende Læge i Kjøbenhavn, Pilestræde 46, 2den Sal.

A. P. W. Hamburger.

De Herrer medicinske Kandidater, der ere Underlæger ved Hæren, men ikke for Tiden ere antagne til Tjeneste af Krigsministeriet, og som maatte ønske at deltage i de forestaaende Sessioner i dette Efteraar, ville desangaaende behage at henvende sig (Kl. 9½ eller 11—12 Form.) til

Stabslæge **Salomon.**

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boesen & Juncker.

Det i »Ugeskrift for Læger«, »Hospitalstidende« og Dagspressen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret velsmagende og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst

»Fabriken Norden«.

Brødr. Cloetta.

Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

I Kommission hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og Obstetriciske Meddelelser.

Under Medvirkning af

Prof. **Netzel**, Stockholm. — Prof. **Saltzmann**, Helsingfors. — Prof. **Schönberg**, Kristiania.

Udgivne af

Prof. **F. Howitz.**

4de Binds 3die Hefte. Pris: 3 Kr.

Indhold:

Ingerslev, E.: Om Retention af Ægdele og Placentarester med særligt Hensyn til Behandlingen.

Netzel, W.: 1) Uterusmyom såsom hinder för förlossning.

— 2) Fall af retroperitonæal-sarkom.

Vöhtz: Om Fjernelsen af ovulum eller Rester deraf ved Aborten.

Meyer, L.: Literaturoversigt.

Hvert Hefte sælges særskilt.

Jacob Lund.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 28. Juli 1863.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Benzon: Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet, dens Følger og mulige Afhjælpning. — Nye Bøger. — Dianin: Triklorfenol, det bedste Desinfektionsmiddel ved gangrænøse og ildelugtende Saar og Ulcerationer. — Forbrug af Opium i New-York. — Bekjendtgjørelser.

Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet, dens Følger og mulige Afhjælpning.

Af Distriktslæge *Benzon* i Ulfkjær.

Naar man skulde karakterisere den Ernæringsmaade, Landbefolkningen heromkring gjennemgaaende, saavel «de Store som Smaa», anvendte for en 12 à 13 Aar siden, da jeg tiltraadte min Virksomhed her, da kunde man næsten betegne den som Luxuskonsumption; thi man spiste meget, og Blandingen af Fødemidlerne var en saadan, at der fandtes i den mere end tilstrækkeligt af Organismens konstituerende Elementarstoffer; der var Overflod af Mælk, Smør, Æg, Flæsk og Fisk saavel i saltet som fersk Tilstand, hvorimod Kjød kun blev nydt om Efteraaret i fersk Tilstand, ellers saltet.

Denne Levemaade skyldtes ikke den Omstændighed, at Befolkningen gjennemgaaende var velhavende, men man var sparsommelig i Henseende til Klædedragt, Nydelsen af Fornøjelser og Andet, som henhører til Luxus, og søgte Erstatning herfor i den Glæde at leve rigtig solidt. Men efterhaanden som man førtes nærmere til Civilisationens Centralpunkter ved de forbedrede Kommunikationsmidler, fik Tilbøjelighederne en anden Retning; men disse kunde ikke tilfreds-

stilles med Bibeholdelsen af den vante Levemaade, hvorfor Stederne bebyrdedes med Prioriteter, og først da Renterne og de tiltagende Skatter virkede trykkende, skete Indskrænkningen i Levemaaden; da unddroges Svin, Æg og Smør, i Begyndelsen tildels, senere fuldstændig, med stor Lethed Befolkningens Forraadskamre igjennem de mange Mellemhandlere ved Jærnbane-Stationerne, ja endog Fisk exporteres og har fundet et stort og indbringende Marked i Tyskland.

Dog Mælken beholdt man, skjøndt det ganske vist kunde falde noget vanskeligt for Smaafolk saavel her som andet Sted[1]) at faa den i tilstrækkeligt Kvantum; dog i afskummet Tilstand, saaledes som dette skete i gamle Dage, kunde den dengang dog nogenlunde skaffes tilveje. Med Mælken i Forening med Cerealiernes og Leguminosernes Frugter samt Kartofler, saltet Oxekjød og Fisk kunde man imidlertid være istand til at vedligeholde Ernæringens statiske Ligevægtstilstand.

Men efterat Landbrugsvidenskaben i de senere Aar har taget et betydeligt Opsving og beriget Landmændenes Erfaring ved Resultater og Forsøg, som have været ledede med en overordentlig Dygtighed, har man faaet Øjnene op for, at Affedtningen af Mælken kunde give et større og som Følge deraf mere indbringende Resultat end hidindtil efter den brugte Fremgangsmaade, saa at man igjennem forskjellige Systemer er havnet nu for Tiden i Brugen af Centrifuger, som synes næppe at ville blive overgaaede af noget Andet med Hensyn til Evnen i at borttage saagodtsom alt Fedt af Mælken.

Hvormeget Fedt der bliver tilbage i Mælken, som har været behandlet af Centrifugen, derom have Analyserne været forskjellige, rimeligvis begrundede i Anvendelsen af Centrifuger af forskjellige Konstruktioner. Hos *Hager*[2]) er Fedtindholdet af centrifugeret Mælk anført til 0,6—0,4 pCt.; ved de Forsøg, som ere foretagne i 1881 paa forskjellige Gaarde her i Landet med Mælk fra Køer af angelsk og jysk Race, har Centrifugen ved Gjennemsnits-Analysen af den skummede Mælk fra jyske Køer kun efterladt 0,11 pCt. Fedt[3]), ja paa Egebæksande den 27de Avgust Morgen har Centrifugen kun efterladt 0,04 pCt. Fedt[4]).

---

[1]) *Trautner*: Vejledning i Sundhedspleje og Sygepleje Pag. 50.
[2]) Handb. d. pharmaceutischen Praxis Suppl.-Bd.: Artiklen Milchsorten under Lac.
[3]) 16de Beretning. Forsøg paa Meierivæsenets Omraade, Foredrag i Landhusholdningsselskabet af Docent *Fjord*. Pag. 35.
[4]) Samme Beretning Pag. 27.

Saameget fremgaar imidlertid, at naar den søde Mælk indeholder som Middeltal imellem 3,66[1]) og 4,3[2]) pCt. Fedt, er Affedtningen ved Centrifugen temmelig grundig og overgaar langt Mælkens Behandling ved Is i 34 Timer, hvor Gjennemsnits-Analysen paa Forsøgs-Gaardene her i Landet i 1881 gav 1,09 pCt. Fedt[3]) i den afskummede Mælk.

Disse Resultater have naturligvis fremkaldt en betydelig Omvæltning paa Mejerivæsenets Omraade, og Fællesmejerierne have selvfølgelig indført Brugen af Centrifuger. Heromkring er først i de sidste 2 Aar Fællesmejerier blevne anlagte og, saavidt mig bekjendt, findes der allerede i den vestlige Del af Ringkjøbing Fysikat Mejerier i Holstebro, Nes, Vemb, S. Nissum, Tim, Stade og Velling.

I Begyndelsen afgaves kun Morgen- og Aften-Mælken, men nu afgives flere Steder ogsaa Middagsmælken, saa at man faar leveret tilbage den saagodt som affedtede Mælk, som da maa deles med Grisen og Kalven. Ligge Gaardene i Nærheden af Mejerierne, hentes Mælken 2 Gange daglig, ligge de fjærnere borte, hentes den kun 1 Gang daglig, men da den afskummede Mælk fra sidstnævnte Steder viste sig at være aldeles ubrugelig til Menneskeføde, har man raadet Bod herpaa ved at opvarme den med Damp til 50° R. for at dræbe penicillum glaucum (Mosler).

Det er selvfølgelig endnu ikke kommen saavidt, at hele Landbefolkningen afgiver al Mælken til Mejerierne, men af de mindre Gaardmænd afgive de Fleste den, og et Faktum er det, at paa de Steder, hvor Fællesmejerierne ere anlagte, kan Arbejderklassen aldeles ikke faa Mælk hverken i sød eller afskummet Tilstand.

Naar nu hos en stor Del af Befolkningen Fedt ikke tilføres Organismen hverken paa den ene eller anden Maade, maa dette, forsaavidt Fedtet har nogen Betydning i Ernæringens Tjeneste, blive en meget betænkelig Omstændighed navnlig for den opvoxende Ungdom og for Pattebørn, hvilke den kunstige Opamning bliver mere og mere til Del, da Kampen for Tilværelsen tvinger Mødrene til ogsaa at deltage i Arbejde udenfor Hjemmet.

Hvilken Rolle Fedtet imidlertid spiller som Næringsmiddel, lader det til, at Fysiologerne ikke for Tiden ere

---

[1]) *Hager*: Handb. d. pharmaceut. Praxis Suppl.-Bd.: Artiklen Lac; *J. Koenig's* Analyse.
[2]) *Panum*: Det vegetative LivsFunktioner. 1867. Pag. 39.
[3]) 16de Beretning. Forsøg paa Meierivæsenets Omraade. Pag. 35.

ganske enige om, idet den Lære, at Fedt kan optages direkte og aflejres i Organismen istedetfor forbrugt Fedt, benægtes af *Ebstein*[1]), som mener, at Fedt tjener til Kjødforøgelsen (et Postulat, som den iøvrigt velvillige Kritiker i Schmidt's Jahrb.[2]) mener maa optages med Varsomhed) og saaledes vil være uundværligt for Arbejdere, hvorimod Fedt afgives ved Æggehvidens Spaltning af Kulhydraterne og efter *Pettenkofer* og *Voit*[3]) kan ogsaa ved denne Omsætning i Organismen leveres 51—55 pCt. Fedt.

Paa hvilken Side den rette Betragtningsmaade end er tilstede, saa meget er dog vist, at Organismen ikke kan undvære Fedttilførsel, og hvor det altsaa ikke sker, hverken i den ene eller anden animale Form, maa man vistnok befrygte, at man stærkt nærmer sig den Tilstand, som betegnes som inkomplet Inanition, og den opvoxende Ungdom vil saaledes gaa en tung Skjæbne imøde ved Udviklingen af hele den Række af sørgelige Sygdomme, som skyldes en slet Ernæring, og som mere og mere tage Overhaand Aar for Aar, navnlig er for Skrofulosens Vedkommende i de senere Aar de sværere Tilfælde blevne her mere fremtrædende.

Med denne for Smaafolk store Vanskelighed for Øje i Erhvervelsen af god Mælk, som vel maa anses for den mest ideelle Blanding af de forskjellige Næringsstoffer, der tjene Organismen bedst til Ernæring, forebragte jeg i Avgust Maaned f. A. paa Ringkjøbing Amts Lægeforenings Møde Spørgsmaalet om, hvorledes man skulde forholde sig overfor denne Vanskelighed; men idet mine Kolleger fandt ogsaa for deres Virkekreds' Vedkommende, at Spørgsmaalet var af alvorlig Betydning, mente man, da Forholdet næppe var bedre andetsteds, at Sagen burde forelægges som Diskussionsæmne ved den almindelige danske Lægeforenings Møde i 1883, hvilket nu vil ske ifølge det Program, som har cirkuleret imellem de respektive Lægeforeningers Medlemmer, og som efter Opfordring har været Aarsag til disse Liniers Fremkomst.

Jeg indser fuldtvel, at det har sine store Vanskeligheder at besvare Spørgsmaalet paa en nogenlunde tilfredsstillende Maade, og de Forslag, jeg vil tillade mig at fremkomme med, gjør heller ikke Fordring paa endog tilnærmelsesvis at have løst Opgaven; men jeg formener dog ikke at burde tilbageholde dem.

---

[1]) Die Fettleibigheit u. ihre Behandlung.
[2]) Band 197 Nr. 3.
[3]) *Rank*: Grundzüge d. Physiologi d. Menschen. 4te Aufl. Pag. 223.

At forbyde Folk at sælge al deres Mælk til Mejerierne, kan næppe ske, da det jo maa staa Alle frit for, at gjøre det ud af deres Produkter, som de finde mest formaalstjenlige for at komme ud over økonomiske Vanskeligheder, og her have Advarsler ikke nogen Betydning. Der hersker imidlertid ogsaa en høj Grad af Uvidenhed om Nødvendigheden af en formaalstjenlig Ernæringsmaade, hvilket ofte kan være Aarsag i, at mange alene af Pengebegjærlighed ofre al deres Mælk til Mejerierne, og i denne Retning tror jeg, der kunde virkes meget, naar der for de ældre Børns og Voxnes Vedkommende kunde som Prisopgave udarbejdes en ved Statsunderstøttelse til gratis Uddeling bestemt populær Fremstilling af Stofskiftet og Fødemidlernes Næringsværdi samt disses til Gavn for Organismen mest hensigtsmæssige Tilberedningsmaade. Saadanne populære Skrifter i de antydede Retninger findes jo nok, men de ere ikke samlede paa ét Sted og udgivne i ovennævnte Øjemed samt derhos skulle de kjøbes, hvilket er en Hæmsko for deres Udbredelse til de mindre Bemidlede.

For Pattebørns Vedkommende forekommer det mig, at det vilde være meget plavsibelt, hvis det »Ønske«, som blev udtalt paa den internationale Kongres for Beskyttelse af Børn[1]) kunde blive realiseret, nemlig at opfordre Statsmyndighederne til at understøtte de Mødre, som selv ere tilbøjelige til at opamme deres Børn, men for hvem Opfyldelsen af denne moderlige Pligt vilde gribe forstyrrende ind i deres Arbejde. Den danske Delegerede (Hr. Kabinetssekretær *Hennings*) opfordrede under stor Tilslutning fra Kongressens Medlemmer til Dannelsen ogsaa udenfor Frankrig af Foreninger, hvis Formaal er at sikre Fabrikarbejderskerne mod et ringe maanedligt Bidrag deres Løn i den Tid, de amme deres Børn. Man regner jo ellers ikke med den saameget yndede »lille Tabel«, naar det gjælder Smaakaarsfolks aandelige Ernæring paa Universitetet, Højskoler o. s. v. og vil vel næppe undslaa sig for at give Bidrag til den eneste hensigtsmæssige legemlige Ernæring af de Diende for samme Del af Samfundet.

Hvorvidt man ad kemisk Vej i Analogi med, hvad Hr. Godsejer, Apotheker *Hansen* har gjort for Ostens Vedkommende, ved at tilføre et mindre kostbart Fedtstof kunde tilvirke af »Centrifuge-Mælken« et for Ernæringen hensigtsmæssigt Fødemiddel, anser jeg mig ikke kompetent til at afgjøre.

[1]) Korrespondenten til »Dagbladet« Nr. 153. 1883.

Sluttelig vil jeg kun bemærke, at der er bleven tilraadet at holde Geder, og Raadet er ogsaa bleven fulgt mange Steder; men da man har Vanskelighed med at skaffe Foder om Vinteren, og man i Længden bliver kjed af Mælken, har man forladt denne Vej at komme ud over Vanskelighederne paa.

Nye Bøger.

Børnedødeligheden i forskjellige Samfundslag i Danmark. Af *Th. Sørensen*, Læge. Kjøbenhavn. 1882. *Reitzel's* Forlag. 111 S.

Den flittige Forfatter, som allerede tidligere har præsteret dygtige Arbejder paa Medicinalstatistikens Omraade, er i denne Afhandling slaaet ind paa en hidtil uforsøgt Vej, idet han samtidig har taget Repræsentanter for store Byer, mindre Byer og Landdistrikter, og søger at udfinde Børnedødeligheden i de forskjellige Samfundslag for hvert enkelt af de paagjældende Befolkningsomraader. Det er derved lykkedes ham at komme til Resultater, som paa forskjellige Punkter staa i Modstrid med, hvad man ellers i Almindelighed har betragtet som selvfølgeligt og givet, men ikke mindst af den Grund fortjene Paaagtelse, at de i forskjellige Retninger kaste Strejflys hen over Spørgsmaal, der i eminent Forstand maa siges at være aktuelle. Vi tillade os derfor særligt at henlede vore Læseres Opmærksomhed paa dette ligesaa interessante som dygtige Arbejde.

Aarsberetning ang. Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn for 1882 af Stadslæge, Dr. med. *P. A. Schleisner*. Kjøbenhavn. 1883.

I 1882 er der af 203 Læger i 52 Uger anmeldt 55029 Tilfælde, hvoraf 45195 epidemiske (det største Antal 1697 i Ugen til den 28de Februar, det mindste, 756, i Ugen til den 4de Juli). Antages Folkemængden i Kjøbenhavn ved Aarets Midte at have været 254000, faas paa 1000 Beboere 178 anmeldte Tilfælde af epidemiske Sygdomme. Denne forholdsvis store epidemiske Sygelighed har været betinget dels af en Mæslinge-Epidemi i Aarets første Halvdel, dels af

det store Antal Tilfælde af Kolerine og akut Diarrhe i Sommerens Løb.

		0—1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Mænd over 15 Aar.	Kvinder over 15 Aar.	Ialt.
Tilfælde	Mæslinger	536	3329	3141	342	319	7667
	Skarlagensfeber	22	494	675	64	58	1313
Dødsfald	Mæslinger	96	153	19	2	—	270
	Skarlagensfeber	5	77	37	3	—	122 [1]

Diftheritis og Kroup have siden 1880 vist en stadig Aftagen; der ogsaa har været kjendelig i 1882.

I 1882 anmeldtes af Kolerine og akut Diarrhe 9332 Tilfælde; Dødsfaldenes Antal var 535. For de sidste 7 Aar 1876—82 har det gjennemsnitlige aarlige Antal af Sygeanmeldelser været 6953, af Dødsfald 405, hvilke Gjennemsnit i 1882 ere blevne overskredne med henholdsvis 33 og 30 pCt., altsaa en betydelig Forøgelse. For de enkelte Aar stiller Forholdet sig som følger for Sygdomstilfældene:

Kolerine og akut Diarrhe.	0—1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Mænd over 15 Aar.	Kvinder over 15 Aar.	Ialt.
1876	1176	1020	351	1085	1513	5146
1877	1187	1079	378	1155	1580	5378
1878	1650	1925	564	1620	2260	8018
1879	1180	1126	347	969	1416	5018
1880	2167	2300	779	1829	2324	9399
1881	1307	1166	545	1323	2042	6383
1882	2265	2184	780	1635	2478	9332
Gjennemsnit	1559	1542	585	1374	1934	6953

[1]) Denne Tabel afgiver et yderligere Bevis mod Berettigelsen af den hidtil gængse men, i ethvert Fald hvad Forholdene her angaar, utvivlsomt urigtige Antagelse, at Dødeligheden ved Mæslinger og Skarlagensfeber skulde tiltage i Forhold til Patienternes Alder.

Red.

og udtrykt i Procenttal faas:

Kolerine og akut Diarrhe.	0—1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Mænd over 15 Aar.	Kvinder over 15 Aar.	Ialt.
1876	22,9	19,9	6,8	21,0	29,4	100
1877	22,1	20,0	7,0	21,5	29,4	100
1878	20,6	24,0	7,0	20,2	28,2	100
1879	23,1	22,5	6,9	19,3	28,2	100
1880	23,0	24,5	8,3	19,5	24,7	100
1881	20,5	18,3	8,5	20,7	32,0	100
1882	24,3	23,4	8,3	17,6	26,4	100
Gjennemsnit . . .	22,4	21,8	7,5	20,0	28,3	100

Det fremgaar heraf, at c. 44 pCt. af Sygdomstilfældene falde i Aldersklasserne 0—1 og 1—5 Aar, der tilsammen kun udgjøre c. 11 pCt. af Befolkningen, medens der i Aldersklasserne 5—15 og Mænd og Kvinder over 15 Aar — tilsammen c. 89 pCt. af Befolkningen — kun falde c. 56 pCt. af Sygdomstilfældene. Undersøges Forholdet for de enkelte Aar, idet denne Deling over 5 Aars Alderen fastholdes, findes endvidere, at Sygdomstilfældenes stærke Overvægt i Klasserne under 5 Aar er i stadig Tilvæxt: i 1876 faldt 43 pCt. af Sygdomstilfældene under, 57 pCt. over 5 Aars Alderen, i 1882 48 pCt. under, 52 pCt. over denne Alder. Mest udtalt er Misforholdet i Aldersklassen 0—1 Aar, hvor der paa en Befolkningsandel af knap 2,5 pCt. falder 22 pCt. af Sygdomstilfældene, derimod følger Aldersklassen 1—5 Aar med henholdsvis 9 og 22 pCt., endelig Aldersklassen 5—15 Aar med henholdsvis 7,5 og 17 pCt. For Aldersklasserne over 15 Aar er Forholdet omvendt, idet der paa 72 pCt. af Befolkningen kun falder 48 pCt. af Sygdomstilfældene. Som det allerede oftere saavel i Aarsberetningerne som andetsteds er blevet fremhævet, naa Sygdomstilfældene af Kolerine og akut Diarrhe deres største Udbredelse i Eftersommeren; undersøges Aarrækken 1854—82, findes Maximum gjennemsnitligt at falde i Avgust. Minimum falder i Vintermaanederne December—Februar, og Overgangen fra Minimum til Maximum og omvendt foregaar jævnt og gradevist, dog saaledes, at Stigningen i Tilfældenes Antal fra Maj til Avgust er forholdsvis lang-

sommere end Faldet fra Avgust til November. Fra denne almindelige Regel er der siden 1870 kun forekommet to udtalte Afvigelser, nemlig Aaret 1878, da der allerede i Juli viste sig en meget betydelig Forøgelse af Sygdomstilfældenes Antal, efterfulgt af en næsten ligesaa betydelig Aftagen og dernæst af det sædvanlige Avgustmaximum, og Aaret 1881, da der i April, Juni og September viste sig betydeligere Forøgelser af Sygdomstilfældenes Antal. Aaret 1882 derimod har ikke afveget fra det sædvanlige Forhold; det højeste Antal Tilfælde anmeldtes saaledes i 3dje Uge af Avgust, og saavel Tilfældenes Stigning i Juni og Juli som deres Fald i September og Oktober har gaaet ganske parallel med Temperaturforholdene og Fugtighedsforholdene, hvoraf denne Sygdom i en saa væsentlig Grad afhænger. Der synes saaledes ikke at være Grund til at søge anden Forklaring for den betydelige epidemiske Udbredelse af Kolerine og akut Diarrhe end den, som Aarets meteorologiske Forhold frembyde[1]).

Af Blodgang forekom 69 Tilfælde med 6 Dødsfald. Der herskede i Sommerens Løb en heftig Epidemi af Blodgang baade i Malmø og i Kjøbenhavns Omegn, og naar denne By blev forskaanet for en stærkere epidemisk Udbredning af denne Sygdom, saa skyldes dette, efter Stadslægens Mening, ikke blot forskjellige hensigtsmæssige hygiejniske Foranstaltninger men ogsaa den Omstændighed, at man ved Indlæggelsen af Patienter paa Blegdamshospitalet kunde iværksætte en hurtig Isolation af de Syge.

Af veneriske Sygdomme anmeldtes 8269. Antallet af offentlige Fruentimmer ved Aarets Udgang 448. Dødsfaldenes Antal 6290 foruden 283 Dødfødsler, Antallet af Levendefødte 9687. Mortalitetskvotienten 24,76 (St. Petersborg 35,2, Buda-Pesth 34,2, München 30,8, New-York 30,6, Wien 29,2, Dublin 27,9, Berlin 26,4, Hamborg 24,8, Amsterdam 24,3, Stokholm 23,6, Hull 23,2, Brüssel 22,6, London 21,4, Kristiania 20,4, Edinburgh 19,7).

---

[1]) Som det vil erindres, paaviste vi i sin Tid udførligt, at der var Grund til at anse den i Forsommeren indtraadte betydelige Forurening af Kjøbenhavns Drikkevand som medvirkende til den forholdsvis hurtige og betydelige Udbredning af den omhandlede Epidemi, saameget mere som denne ikke fandt nogen fyldestgjørende Forklaring i særlige meteorologiske Forhold. Der er ogsaa nu truffet Forberedelser til at afhjælpe de væsentligste af de Ulemper ved Byens Vandforsyning, som ved den Lejlighed bleve fremhævede her i Bladet.

Red.

Tabel 1.

Oversigt over de i 1882 ugentlig anmeldte, fornemmelig epidemiske Sygdomstilfælde i Kjøbenhavn, ordnede efter Maanederne.

Farsoter.	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	August.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
Kopper	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	5
Skaalkopper . .	134	89	109	73	72	72	51	32	47	74	116	153	1022
Mæslinger	986	2748	2194	891	297	221	125	60	17	34	60	34	7667
Skarlagensfeber .	76	54	60	82	116	150	131	99	122	150	150	123	1313
Ondart. Halssyge	76	60	21	48	54	51	56	48	46	57	36	49	642
Strubehoste . . .	14	16	12	12	7	11	9	5	8	12	9	1	116
Kighoste	132	74	63	73	72	65	58	88	88	92	156	188	1149
Faaresyge . . .	32	51	55	32	65	37	32	15	17	20	40	83	479
Gastrisk Feber .	89	67	99	103	122	149	138	152	144	148	119	109	1439
Tyfoid Feber . .	27	11	29	12	22	52	46	41	77	95	48	26	486
Exanth. Tyfus .	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Blodgang	2	1	0	3	0	2	1	9	35	14	0	2	69
Asiatisk Kolera .	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kolerine og akut Diarrhe	410	303	409	436	450	649	1257	2177	1771	688	407	375	9332
Ansigts- og anden Vandrerosen . .	70	64	66	83	68	61	62	57	84	82	99	108	904
Barselfeber . . .	6	9	14	9	7	10	3	7	10	5	6	9	95
Ondart. Saarfeber	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
Koldfeber	7	13	14	12	24	22	10	13	7	9	18	11	160
Brystkatarrh . .	1762	1415	948	876	888	608	363	317	430	775	1214	1702	11248
Grippe	23	19	14	15	6	6	6	1	3	15	18	29	155
Lungebetændelse	241	222	207	237	186	196	122	82	105	115	153	226	2092
Halsbetændelse .	538	379	381	414	408	347	332	353	356	449	533	523	5013
Akut Ledderhevmatisme	80	77	70	76	102	106	80	56	74	76	98	84	979
Andre Farsoter .	226	201	70	36	46	44	50	25	38	32	32	25	825
Ialt af epid. Sygd.	4931	5874	4875	3524	2965	2859	2935	3637	3480	2942	3313	3860	45195
Gonorrhe	458	369	460	408	448	422	467	480	582	572	528	460	5654
Venerisk Saar .	137	135	154	111	103	117	111	120	117	132	135	111	1533
Erhvervet Syfilis	84	60	98	82	92	75	82	80	91	107	79	81	1011
Medfødt Syfilis .	4	1	14	5	4	7	12	7	7	2	2	1	66
Fnat	83	67	74	59	60	92	70	63	57	100	112	69	906
Drankergalskab .	35	27	23	21	29	23	30	24	28	23	21	22	306
Brændevinssygd.	32	25	33	26	38	41	29	19	29	25	32	29	358
Tilsammen . . .	5814	6558	5731	4236	3739	3636	3736	4430	4391	3908	4222	4683	55029

Tabel 2.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Aaret 1882.

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
I. Farsoter.													
Kopper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mæslinger	18	76	91	40	17	10	6	4	0	1	4	3	270
Skarlagensfeber	7	5	5	9	11	26	13	12	8	11	12	3	122
Ondartet Halssyge	7	5	2	3	4	6	5	6	2	7	0	7	54
Strubehoste	6	5	5	4	6	3	0	2	1	8	7	2	49
Kighoste	10	9	11	2	5	7	3	10	7	3	9	7	83
Tyfoid Feber	6	1	5	2	1	2	3	6	8	10	3	2	49
Exanthematisk Tyfus	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Blodgang	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0	0	0	6
Asiatisk Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kolerine og akut Diarrhe	21	12	18	20	26	36	97	157	77	41	15	15	535
Ansigts- og anden Vandrerosen	3	2	2	1	1	3	0	1	1	0	1	2	18
Barselfeber	2	8	2	1	5	0	2	3	3	2	3	5	36
Ondartet Saarfeber	0	0	1	1	1	4	3	1	1	0	1	1	14
Koldfeber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Grippe	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Akut Ledderhevmatisme	2	0	0	0	3	1	1	2	1	0	0	1	11
Andre Farsoter	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5
Summa	83	124	142	83	81	100	133	205	114	85	56	49	1255
II. Blodforgiftninger.													
Dyriske Gifte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Erhvervet Syfilis	5	1	1	2	0	2	0	0	1	0	0	1	12
Medfødt Syfilis	5	3	0	5	3	3	3	4	4	3	4	0	34
Brændevinssygdom	3	2	3	2	5	5	0	2	1	1	1	2	29
Drankergalskab	2	1	4	5	1	3	3	1	0	2	0	2	26
Pludselig Død af Drik	2	0	0	1	2	2	0	0	0	2	0	2	11
III. Konstitutionelle Sygdomme.													
Kirtelsyge	2	1	4	2	2	0	1	1	0	0	0	2	15
Akut Hjærnevandsot	0	1	0	1	0	2	3	2	0	0	1	1	11
Akut Miliærtuberkulose	3	5	5	7	5	12	10	7	4	1	2	2	63
Lungesvindsot	53	77	71	70	68	73	64	47	60	61	62	59	765
Tuberkulose i andre Organer	11	13	18	13	21	17	10	13	6	12	15	13	162
Kræft	24	25	28	20	28	28	34	29	19	27	22	23	307
Engelsk Syge	6	6	11	11	5	4	7	4	4	2	4	6	72
Sukkersyge	2	1	1	2	2	0	1	2	0	4	1	1	15
Skørbug	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
Anæmi	0	2	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	12

IV. Voldsomme Dødsaarsager.	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	August.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
Fald og Knusning . . .	2	3	4	4	2	3	7	6	9	4	2	6	52
Drukning	1	3	3	1	2	1	4	2	2	1	3	0	23
Andre ulykkelige Hændelser	5	2	1	4	2	3	1	2	4	1	4	4	33
Selvmord	7	3	7	7	9	7	3	7	3	8	3	5	69
Mord og Drab	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V. Dannelsesfejl	23	15	15	25	19	20	21	21	15	19	21	24	238
VI. Lokale Organsygdomme.													
Hjærnebetændelse . . .	13	22	18	16	25	18	15	17	14	11	12	12	193
Apoplexi	11	4	10	8	5	9	6	9	7	9	6	16	100
Kron. Hjærnesygdomme	6	8	6	5	13	12	9	10	13	6	8	12	108
Sindssygdom	0	3	4	1	1	0	2	0	1	0	1	0	13
Stivkrampe og Mundklemme	2	3	1	2	3	2	3	5	2	2	2	0	27
Konvulsioner	16	21	16	20	17	18	12	14	12	6	11	12	175
Kroniske Rygmarvssygdomme	3	5	4	1	6	1	4	0	1	3	1	3	32
Lungebetændelse	36	36	32	43	21	26	25	13	15	16	20	27	310
Lungehindebetændelse .	2	1	3	2	3	4	0	0	2	2	0	2	21
Brystkatarrh, akut Bronkitis	12	26	9	5	2	4	8	0	1	3	9	11	85
Kapillær Bronkitis og katarrhalsk Lungebetændelse	37	31	24	19	17	8	6	7	2	7	14	26	198
Kronisk Bronkitis . . .	8	3	4	4	7	3	4	2	0	6	5	0	46
Organisk Hjærtesygdom	24	22	17	26	30	30	15	15	17	22	21	21	260
Bughindebetændelse . .	3	4	4	6	7	3	8	5	3	5	5	5	58
Tarmslyngning og indeklemt Brok	0	3	4	0	2	3	2	1	3	5	5	1	29
Brights Sygdom	9	5	8	13	16	16	9	11	5	9	11	9	121
Nyre- og Blæresten . .	0	0	1	2	0	0	1	1	0	2	1	0	8
Andre kron. Underlivssygdomme	13	13	11	15	10	20	13	25	25	14	20	13	192
Andre Sygdomme i indvendige Organer . . .	20	19	15	20	12	10	11	7	14	9	13	15	165
VII. Sygdomme i de ydre Dele	6	5	7	7	11	7	4	9	7	11	7	7	88
VIII. Andre hyppige Dødsaarsager.													
Alderdomssvaghed . . .	14	9	15	5	8	9	7	7	9	6	8	12	104
Tæring hos Smaabørn .	24	25	24	28	38	29	40	64	69	31	23	34	429

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	Avgust 1882.		
Død under Fødselen og i Barselseng (Barselfeber ikke medregnet)	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	16	9	13	9	3	3	4	8	13	11	11	17	1.
Uangiven og slet specificeret Dødsaarsag . .	10	11	14	10	9	9	11	10	15	3	14	18	134
Død uden Lægebehandling	3	3	6	7	0	3	4	5	5	2	9	11	58
Summa . . .	528	582	585	545	526	535	524	601	502	435	440	487	6290
IX. Dødfødte	33	18	21	30	16	32	23	20	19	22	26	23	283

Det kgl. Sundhedskollegiums Forhandlinger i Aaret 1880. Ved *Joh. Møller*, Overlæge. Kjøbenhavn. 1883. *Reitzel's* Forlag. 458 S.

Idet vi anmelde denne Beretning, skulle vi for vor Del heller ikke denne Gang forsømme den Pligt, som den medicinske Presse nu i en Række af Aar trolig har opfyldt, nemlig at udtale en fornyet Beklagelse over, at Sundhedskollegiets Medicinalberetning endnu stadig ikke er rykket frem over Aaret 1876.

Beretning om Kong Frederik den Syvendes Stiftelse paa Jægerspris for Aaret 1882. Kjøbenhavn. 1883. 24 S.

Det samlede Antal af Plejebørn var ved Aarets Udgang 340. Af Epidemier blandt Børnene nævnes særligt: Rubeola 147 Tilfælde, Faaresyge 21, Kighoste 10, Skarlagensfeber 17 og Mæslinger 91 Tilfælde. Skarlagensfeberen søgtes begrænset ved strenge Isolationsforanstaltninger, som derimod ikke bleve bragte i Anvendelse ligeoverfor Mæslinge-Epidemien. Der døde ingen Patienter af de nævnte epidemiske Sygdomme, hvorimod 1 Plejebarn døde af Lungebetændelse, et andet af tyfoid Feber. Skrofuløse Affektioner under forskjellige Former have været meget almindelige.

..rfenol, det bedste Desinfektionsmiddel ..rænøse og ildelugtende Saar og Ulcerationer.

..ianin (Petersb. med. Wochenschr. Nr. 38. 1882. — Schmidt's Jahrb. Bd. 197. S. 233).

IV. Volds sage

Fald c

Drukr

And

Aaret 1879 bemærkede *D.*, at en med Klorkalk tilsat Karbolopløsning har en gunstig Virkning paa ildelugtende Saar, og senere har han fundet, at denne Virkning skyldes et af Klorkalken og Karbolsyren dannet særligt Stof, Triklorfenolet. Denne Forbindelse er opdaget i 1836 af *Loran*, og har Formlen $C_6H_2Cl_3HO$; det er altsaa et Fenol, hvor 3 Brintatomer ere substituerede ved 3 Atomer Klor. Det har en Syres Egenskaber, idet det danner Salte med Kali, Magnesia, Ammoniak, Baryt, Bly og Kalk, og dette sidstnævnte Salt er det, som fremkommer ved Blandingen af Klorkalk og Karbolsyre. Denne Forbindelse er i og for sig et fortrinligt desinficerende Middel, men det deraf fremstillede Triklorfenols antiseptiske Virksomhed er 25 Gange større end det simple Fenols. Forf.'s Undersøgelser viste, at baade Triklorfenolets og dets Kali- og Kalksalts gæringshindrende Virksomhed gjør sig kraftigt gjældende ikke blot ligeoverfor Alkoholgjæringen men ogsaa ligeoverfor Forraadnelsen af Blod og Urin.

I Praxis og navnlig til Forbindinger kan man bruge baade det rene Triklorfenol og dets Kalksalt. Til Fremstillingen af en 1 pCt. Opløsning af Triklorfenolkalk tager man 1 Volumen af en 5 pCt. Karbolopløsning og sætter dertil lidt efter lidt 4 Volumina af en mættet Klorkalkopløsning. Det øjeblikkeligt dannede brunlige Bundfald filtreres fra, det senere dannede derimod ikke, og ved Tilsætning af kogende Vand kan man give denne Opløsning den ønskede Koncentration ($^1/_4$—$^1/_2$ pCt.). Hvor Vædsken skal bruges til Udskylling f. Ex. af Blæren, kan en saadan Fortynding blive nødvendig, omendskjøndt selv en 1 pCt. Opløsning ikke volder nogen Irritation af Vævene.

Vil man have Opløsningen stærkere end 1 pCt., kan man tilberede den af rent Triklorfenol, som man opløser i den fornødne Mængde Alkohol og derefter, om nødigt, fortynder med Glycerin. Fremstillingen af det rene Triklorfenol er ogsaa meget simpel. Til den paa den ovenfor beskrevne Maade fremstillede Opløsning af Kalksaltet, som er filtreret og ikke giver mere Bundfald, tilsætter man forsigtigt

fortyndet Saltsyre, saalænge der derved fremkaldes og Bundfældning. Dette Bundfald er Triklorfenol, og opvarmes faa Dage, indtil det danner en kompakt efterat være pulveriseret, danner det et hvidt Pulver, meget vel kan bruges i kirurgiske Øjemed, om det end tør Destillation kan renses yderligere. Det tørre Triklor kan anvendes ganske paa samme Maade som Jodoformet er fuldstændig istand til at erstatte dette.

Forf.'s kliniske Iagttagelser referere sig til gangrænøse Ulcerationer paa Extremiteterne, gangrænescerende Flegmoner og Maskinlæsioner, komplicerede Frakturer og Luxationer, Karbunkler, kræftagtige Ulcerationer, Karies o. s. v., der alle vare i en gangrænøs, dekomponeret Tilstand og afsondrede ildelugtende Sekreter. I Reglen vare 4—6, sjældnere 10—13 Dage nødvendige til at rense den gangrænøse Overflade fuldstændigt og fremkalde en frisk Granulationsdannelse. Fordetmeste bleve de gangrænøse Partier penslede med en 5 pCt. Opløsning af Triklorfenol, og derover anlagdes en Forbinding med den 1 pCt. Opløsning af Kalksaltet. Undertiden blev ogsaa det tørre Triklorfenol drysset eller pudret paa, hvorefter Forbindingen kunde blive liggende i 5—8 Dage. I alle Tilfældene var den desinficerende og desodoriserende Virkning meget betydelig. Selve Stoffets Lugt kunde let hæves ved Lavendelolie (5 Draaber til 30 Gram). Forf. anbefaler ogsaa Midlet mod bløde Chankre, Diftheritis o. s. v. Natronsaltet er næsten lugtfrit. Alle Præparaterne ere billige.

Forbrug af Opium i New-York. Med den kinesiske Masseindvandring i New-York har ogsaa en ny Last, Opiumsspisningen faaet Indpas i den nordamerikanske Hovedstad og har allerede vundet en sørgelig Udbredelse dér. Et Newyorker-Blad skriver derom: »Ikke nok med at der her i Byen af Kineserne holdes Opiumsknejper i Dusinvis, i hvilke Hundreder af Mennesker, om hvem man mindst skulde tro Sligt, hengive sig til den dæmoniske Nydelse af dette asiatiske Arkanum, men disse Forførere med de stoiske Øjne og de melankolske Haarpiske have endog ved Hjælp af Brystsukker, tilsat med Opium, gjennemført et fuldstændigt System til at gjøre Børn til stadige Opiumskonsumenter. »*Catholic Youngmens association*«, som har et Slags Missionsanstalt i Mott Street, Hovedgaden i det kinesiske Kvarter, har Fortjenesten af at have paavist dette beklagelige Misbrug, og Foreningen har fornylig nedsat et Udvalg paa 5 Medlemmer til paa Basis af de foreliggende Oplysninger at kræve Politiets Hjælp til at undertrykke denne Trafik.

(Eira Nr. 11. 1883.)

Bekjendtgjørelser.

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boesen & Juncker.

Det i «Ugeskrift for Læger», «Hospitalstidende» og Dags-Avisen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst
«Fabriken Norden».
Brødr. Cloetta.
Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. Onimus, Mikroskoper fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af L. J. Brandes,

Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

Børnedødeligheden

i

forskjellige Samfundslag i Danmark.

Af Th. Sørensen,

Læge.

Pris: 2 Kr. 25 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 4. August 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne. — Bagger: Omrejsende Bandagister og Gigtkjæde-Forhandlere; med Red.'s Bemærkn. — A. Schott: Om Brugen af antiparasitære og antipyretiske Midler ved Behandlingen af Fthisen. — H. Leisrink: Cylindre af Tørve-Mos, anvendte til Tamponering af Vagina. — Panthel: Tetanus traumaticus, helbredet ved Kloralhydrat og Bromkalium. — Murray Gibbes: Behandlingen af Infektionssygdomme ved Hjælp af Dampe af Eucalyptus Globulus. — Cellier: Behandlingen af Vorter. — Bekjendtgjørelser.

Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne.

Under 20de Juli d. A. har Sundhedskollegiet til samtlige Læger i Danmark udsendt følgende Cirkulære:

Idet Sundhedskollegiet herved henleder Lægernes Opmærksomhed paa et under Dags Dato til Landets Apothekere udsendt Cirkulære af følgende Indhold:

»Sundhedskollegiet finder sig foranlediget til at give Apothekerne tilkjende, at de nedenanførte Bestemmelser om Udleveringen fra Apotheket af Morfin- og Opiumspræparater herefter blive at følge istedetfor dem, der hidtil have været gjældende:

1) Morfin og Morfinsalte samt de andre i Opium indeholdte Alkaloider og deres Salte maa, hvadenten de ere bestemte til indvortes eller udvortes Brug, ikke udleveres oftere end én Gang efter samme Recept. For at vise, at Expeditionen har fundet Sted, bliver Recepten at forsyne med et Anullations-Stempel, der anbringes saaledes, at det dækker Ordinationen.

2) Opium og dets Præparater, saavel officinelle som ikke-officinelle, hvadenten de ere ordinerede til indvortes

eller udvortes Brug, maa ikke udleveres oftere end én Gang efter samme Recept, naar den enkelte Dosis beløber sig til over 5 Centigrammer, eller naar den hele forskrevne Mængde af det rene Opium eller af det i Præparater indeholdte Opium beløber sig til mere end ét Gram. Saadanne Recepter blive at behandle paa samme Maade, som i Punkt 1 er bestemt for Recepter paa Morfin og dets Salte.»
skal Kollegiet af Hensyn til de fordærvelige Følger af Misbrug af Morfin og Opium derhos opfordre Dem til kun med al Varsomhed at anvende disse Midler og ikke forskrive en større Mængde af dem paa én Gang end absolut nødvendigt, samt paalægge Dem ikke uden den mest tvingende Nødvendighed at overlade Udførelsen af Morfinindsprøjtninger til Patienten selv eller dennes Omgivelser.

Ligesom Kollegiet forventer, at alle Læger ville lade det være sig magtpaaliggende at bidrage til at hindre det ommeldte Misbrug, skal Kollegiet særligt paalægge Embedslægerne at være virksomme i saa Henseende og at skærpe Deres Opmærksomhed baade med Hensyn til den ulovlige Medikamenthandel, som utvivlsomt finder Sted med de ommeldte Midler, og med Hensyn til de Beviser, der kunne bringes tilveje for, at saadan ulovlig Handel foregaar, samt at virke af al Magt hen til, at de Skyldige blive dragne til Ansvar.

Enhver, for hvem det har staaet klart, at det overhaandtagende Misbrug af Opium og Morfin repræsenterer et Samfundsonde, hvis Betydning og Udstrækning de senere Aars Erfaringer noksom har godtgjort, vil utvivlsomt modtage Emanationen af ovenstaaende Cirkulære fra Sundhedskollegiet med Anerkjendelse. Der er nu forløbet 7 Aar, siden vi her i Bladet (Ugeskr. f. L. 3dje R. XXI. Nr. 21) henledede Opmærksomheden paa denne Sag og paaviste Utilstrækkeligheden af de hidtil gjældende Bestemmelser med Hensyn til Forhandlingen af Opiums- og Morfinpræparater fra Apothekerne, og som det vil erindres, tilraadede vi allerede dengang indtrængende at træffe den Foranstaltning, som man nu har besluttet sig til at træffe, idet vi foreslog, at det skulde paabydes, at enhver Recept paa et Morfinpræparat kun skulde kunne expederes 1 Gang fra Apotheket. Dette Standpunkt have vi i Aarenes Løb uforandret fastholdt, idet vi viste, at Sundhedskollegiets Cirkulærer henholdsvis af 28de Februar 1877 og 25de September 1879 ingenlunde vare tilstrækkelige til at afhjælpe de Ulemper, mod hvilke de vare rettede. Vi hævdede

særligt, at man aldrig vilde kunne ramme det her omhandlede Misbrug grundigt, naar man ikke tillige vilde træffe betryggende Indskrænkningsbestemmelser med Hensyn til Expeditionen af Recepter paa Morfinopløsninger til indvortes Brug, eftersom disse ved en passende Affattelsesmaade vilde kunne aabne Ihændehaverne en aldeles ubegrænset Adgang til Erhvervelsen af Midlet til et fortsat Misbrug. Vi rettede derfor en indtrængende Opfordring til Sundhedskollegiet om ogsaa at tilstoppe denne Kilde til Misbruget ved at følge det Raad, vi oprindeligt have givet, og naar dette nu er sket i fuld Udstrækning i ovenstaaende Cirkulære, tro vi, at der er al Grund til at være tilfreds med, at Sagen nu er bragt til en tilfredsstillende Afslutning. Medens Forholdet tidligere var saa, at enhver Opiofag og Morfinist, der havde sat sig nøjere ind i Sagen, med største Lethed vilde kunne omgaa alle de gjældende Bestemmelser og skaffe sig alt det Morfin og Opium fra Apotheket, som han maatte ønske, er Forholdet nu blevet rationelt og korrekt ordnet. Annuleringen af de paagjældende Recepter, som man af Hensyn til Spørgsmaalet om Ejendomsretten til Recepten har foretrukket fremfor Tilbageholdelsen paa Apotheket, vil selvfølgelig i Praxis gjøre omtrent den samme Nytte som denne.

Som vore Læsere ville erindre, foresloge vi i vore sidste udførlige Artikler om denne Sag, at Recepter paa Medikamenter, der kun indeholdt en ganske ringe Mængde Opium, burde være unddragne de strenge Indskrænkningsbestemmelser, idet det ofte kan være af Vigtighed, at Publikum har let Adgang til Erhvervelsen af slige Medikamenter, f. Ex. til Behandlingen af akute Bryst- og Mave-Tarm-Katarrher, ved hvilke Sygdomme, særligt naar de optræde under en lettere Form, Lægen ofte slet ikke raadspørges. Spørgsmaalet bliver da kun, hvor Grænsen her skal drages. Efter vor Mening burde Fritagelse ikke gjælde for Recepter, i hvilke den foreskrevne Mængde (rene eller i Præparater indeholdte) Opium beløb sig til mere end 25 Centigram; Publikum vilde saaledes stadig kunne faa expederet Recepter paa Medikamenter, der indeholde f. Ex. 50 Gram Tct. thebaica benzoica, 2,5 Gram Tct. og Vin. thebaicum o. s. v., og det er vistnok Alt, hvad der behøves, hvor Talen er om Lægfolks Selvbehandling. Sundhedskollegiet har først draget Grænsen ved den firdobbelte Mængde, nemlig 1 Gram Opium, saa at altsaa Forskrivninger paa indtil 200 Gram. Tct. theb. benz., 10 Gram. Tct. og Vin. theb. o. s. v. ville kunne expederes et ubegrænset Antal Gange. Erfaringen har vist, at Opiums-

draaberne ikke sjældent benyttes til Tilfredsstillelse af Opiumstrangen[1]), og vi befrygte meget, at Kollegiet ved ikke at drage Grænsen snevrere har ladet en Lakune blive aaben, hvorigjennem Misbruget undertiden vil kunne trænge ind.

Kollegiets Advarsel til Lægerne mod uden den mest tvingende Nødvendighed at overlade Udførelsen af Morfinindsprøjtninger til Patienten selv eller dennes Omgivelser kunne vi fuldtud slutte os til, saameget mere som vi selv gjentagne Gange have fremhævet dette Punkt. Heller ikke kan der være nogen Tvivl om, at Lægerne gjennemgaaende ville yde deres nidkjære Medvirkning til at hindre det omhandlede Misbrug, tværtimod tro vi, at denne Sags Alvor allerede længe har staaet klar for vore Kolleger, og at de under deres Bestræbelser for at undertrykke dette Onde have ventet paa den hjælpende Haand, som Sundhedskollegiet nu har rakt dem ved Udstedelsen af ovenstaaende Cirkulære.

Men Lægerne og de medicinale Avtoriteter bør ikke staa ene i denne Kamp. Ligesom Politimyndighederne bør have et vaagent Øje med Overholdelsen af alle de gjældende Bestemmelser om Forhandling med Gifte og strængt paatale enhver konstateret Overtrædelse af disse, saaledes bør ogsaa Sagens Alvor staa klart for det store Publikum, og det maa overtage sin Del af Opgaven. Det synes at være en uomtvistelig Kjenesgjerning, at Morfinismen i de senere Aar vinder mere og mere Indgang over hele Evropa, og Grunden dertil ligger ikke fjærn. Vor Tid med sine stærke Rørelser paa det politiske, religiøse og sociale Omraade, med den stadigt voxende Energi i Kampen for Tilværelsen, med al den Overanspændelse af de aandelige og legemlige Evner, som denne medfører, og alle de Affektioner af nevropathisk Natur, som den afføder, maa særligt være karakteriseret ved Trangen til et Middel, som samtidig med at give en velgjørende Ro tillige fremkalder en Stimulation, hvis Varighed

---

[1]) Vi minde saaledes exempelvis om følgende i »Ugeskr. f. L.« 4de R. VI. Nr. 24 meddelte Tilfælde: En Træskomands 62aarige Hustru paa Bornholm havde som Middel mod hysteriske Smerter vænnet sig til at bruge Vin. theb. croc. i stigende Doser indtil 7—8 Gram daglig. Hun var meget emacieret, debil, med Fortætning i begge Lungespidser, spiste kun lidt, var i høj Grad urimelig og umedgjørlig, navnlig naar Draaberne slap op. Hun fik Draaberne dels fra den distribuerende Læge, dels uden Lægens Vidende fra forskjellige Apotheker efter en gammel laant Recept lydende paa 10 Gram, 4 Gtt. 3 Gange daglig (altsaa en Recept, der efter de nye Bestemmelser vil kunne expederes saa ofte, det skal være). Gradvis Afvænning lykkedes ikke.

rigtignok kun er kort, og som snart efterfølges af en tilsvarende Slappelse. Men netop derfor, og fordi de udviklede kommercielle Forhold gjøre det forholdsvis lettere at skaffe sig Midlet til Tilfredsstillelsen af denne Lidenskab, maa det staa klart for Alle, at vi her staa ligeoverfor et truende Onde, der rummer saa store Farer baade for Familien og for Samfundet. Og naar — hvad der desværre kun altfor ofte ses — Morfinistens eller Opiumsspiserens Familie, Omværende eller gode Venner af misforstaaet Medfølelse hjælpe ham til at skaffe sig den skjæbnesvangre Gift istedetfor at hindre ham deri, saa vidner dette om en Miskjendelse af Sagens Betydning. Det maa ikke glemmes, at Morfinismen og Mekonismen er en Sygdom, der virker nedbrydende baade paa de aandelige og de legemlige Evner, som gjør Individet uskikket til at besørge sin Gjerning, og efterhaanden svækker Levedygtigheden. Kunde denne Erkjendelse komme til at staa klar, vilde det vistnok bedre end hidtil lykkes at faa det store Publikum til at tage Del i Kampen mod et Samfundsonde, hvis Omfang og Betydning man hidtil vist næppe har haft tilstrækkeligt Øje for.

Omrejsende Bandagister og Gigtkjæde-Forhandlere.

Tillad mig, Hr. Redaktør, gjennem Deres ærede Blad at fremdrage et Spørgsmaal, som gjentagende har været bragt paa Bane, og som trænger sig selv frem til visse Tider — men som ikke desto mindre stadig venter paa en tilfredsstillende Løsning; det er Spørgsmaalet om Publikums Forsyning med Bandager m. m. fra omrejsende Forhandlere.

Saavidt min Erfaring gaar, drives et omfattende Misbrug paa dette Omraade. I Reglen faa Lægerne ikke noget at vide derom, da Patienterne forhandle direkte med Leverandørerne — Fabrikanter kan man ikke altid sige, da det ofte er et Slags Rejsende, som modtage Ordre. Undertiden hjælpes vel nok en og anden Lidende paa en fornuftig Maade, men ingenlunde altid, og i begge Tilfælde er Hjælpen uforholdsmæssig kostbar. Jeg skal tillade mig at illustrere begge Sider ved 3 Tilfælde, jeg i afvigte Halvaar har haft:

Nr. 1. En lille 13aarig kloranæmisk Husmandsdatter har i Løbet af c. 1 Aar frembudt Symptomer paa en ossøs Lidelse af Columna vert. Saavidt jeg har kunnet oplyse, er ikke tidligere søgt Læge, men da en

af de periodisk optrædende »Professorer« kom her til Egnen, blev han raadspurgt og ordinerede en Bandage o: — ikke nogen orthopædisk, men et Apparat, der bestod af »2 Metalplader forbundne med 2 Gigtkjæder« — forklarede Pigens Fader, den ene Plade anbragtes nu paa Brystet den anden paa Ryggen — »saa skulle det trække hende lige igjen!« — Da dette smukke Maal ikke naaedes, søgte Faderen noget senere til mig. Han havde betalt »Maskinen« med 25 Kroner. Her til Egnen er mig bekjendt i sidste Aar kommet 3 af den Slags »Maskiner«. Den første blev anskaffet af en forkjælet, hysterisk, doven Gaardmandsdatter, der vitterlig ikke fejlede noget, hvorfor et saadant Apparat kunne gjøre Spor af Gavn. Hun kom sig imidlertid under Brugen, — og saa tilraadede hun blindt hen alle andre Syge indenfor hendes Bekjendtskabskreds Forsøg med lignende; — den under Nr. 1 omtalte lille Pige havde faaet Anvisning fra hende og ligeledes

Nr. 2 en 20aarig skrofuløs Pige, der dels af mig dels paa Aalborg Sygehus i længere Tid var behandlet for ossøse Processer i forskjellige Knogler særlig i flere Mellemhaandsben. Hun var udtalt klorotisk og led af epileptiforme Anfald. Hjemkommen fra Aalborg laa hun i længere Tid aldeles uden Tilsyn eller Behandling — efter Opfordring af Veninden faar hun da Faderen til, dels at laane dels at sammentigge 50 Kroner, hvorfor et lignende Apparat bliver anskaffet, naturligvis uden Samraad med nogen Sagkyndig. Efter kort Tids Forløb blev hun nødt til at søge til mig, da Apparatet bedækkede Bryst og Ryg — overalt hvor hun anbragte Pladerne — med Blærer ganske som efter Forbrænding, uden naturligvis at gjøre Spor af Nytte.

Nr. 3. En 58aarig ugift Landhøker, tidligere forfalden baade til Venus- og Bacchusdyrkelse, henvendte sig til mig i Anledning af »Svækkelse i Benene«; en nærmere Undersøgelse fastslog en utvivlsom Rygmarvslidelse. Da jeg tilraadede ham Indlæggelse paa et Hospital for at faa gjennemført en Bade- og Elektricitets-Behandling, erklærede han, at Elektricitet havde han forgjæves prøvet: Ifjor havde han hos en omrejsende Bandagist kjøbt en Maskine og saa faradiseret sig selv. — Man forstaar muligvis nok med negativt Resultat! Da jeg bad om at se Maskinen, viste han mig en lille velkjendt Induktionsmaskine med tilhørende Element (*Grenits*). Selv ejer jeg en aldeles lignende og har engang forskaffet en til en Patient — begge bleve i sin Tid betalte med 20 Kr. pr. Stk. i et og alt. Uagtet nu min Klients var aldeles nøjagtig af samme Slags og Størrelse, havde han maattet betale lidt mere, nemlig 60 Kr. — Sexti Kroner — forud, saa fik han $^3/_4$ Aar senere Maskinen tilsendt.

Jeg haaber nu at have levet Beviser for det Beretligede i at rejse Spørgsmaalet og derved mulig give Anledning til en Diskussion om dets fornuftigste Løsning.

Saalænge det bliver ved, at Folk blive — jeg havde nær sagt — bedragne for deres Penge, er Sagen dog vel i og for sig Lægen uvedkommende; men det forekommer mig, at der ligger noget mere Alvorligt bagved — et Slags Kvaksalveri vilde jeg være tilbøjelig til at kalde det. Som saadant tror jeg dog ikke, det vil lade sig gjøre at modarbejde Ondet; jeg har derimod tænkt mig, om ikke nogle af vore anerkjendt dygtige Bandagister — baade i Kjøbenhavn og enkelte Pro-

vindsbyer — vilde tage Sagen i Haand og hjælpe os Læger f. Ex. paa den Maade, at der til forud bestemte Tider sendtes en Mand — en Rejsende vil jeg for Kortheds Skyld sige — omkring i Landet, som satte sig i Forbindelse med de lokale Læger og enten forskaffede disse — eller, naar Patienterne henvendte sig direkte til ham, raadførte sig med Læger, forinden han bestemte Bandagen, Maskinen, Instrumentet, eller hvad der nu skulde til.

Hvis nu en yngre medicinsk Kandidat med Interesse for denne Retning og efter at have tilegnet sig nogen teknisk Færdighed ved et længere Ophold i de større Værksteder i Kjøbenhavn vilde overtage saadan Ansættelse, da tror jeg ganske vist, at en saadan Mand, foruden at danne sig en ganske vist meget anstrængende, men i pekuniær Henseende god Stilling, tillige vilde kunne udrette overordentlig Meget til Bekæmpelse af det omtalte Onde. Kan sligt ikke gjennemføres, maa man vel nøjes med at advare Publikum, og det hjælper desværre saa lidt, noget hjælper det dog undertiden. Sidste Gang der var en saadan omrejsende Bandagist her i Byen, havde han som sædvanlig annonceret sit Komme hertil og til nogle Nabobyer og et Par Landsbykroer — lang Tid forud; da vor Avis i en kort Redaktionsbemærkning omtalte Manden særdeles rosende og opfordrede til at benytte den gunstige Lejlighed, — kunde jeg ikke dy mig — men henvendte mig til Redaktionen med en Advarsel til Publikum — denne blev optagen af Redaktionen, og det saa næsten ud, som hjalp den lidt, der kom i al Fald kun én Kjøber. Ved samme Lejlighed fik jeg den velvillige Oplysning — som jeg haaber det ikke er indiskret at meddele — at der med Anmodningen om Avertissementets Optagelse var fulgt Udklip af et andet Blad, der havde omtalt Manden rosende, «under Forudsætning af, at Redaktionen vilde aftrykke dette, skulde man behageligt anmode om at faa medfølgende Avertissement optaget 3 Gange i N. N.-Avis.» Saaledes omtrent var nok Forretningsstilen.

Kan nu Nogen af Interesse for Sagen paapege andre og bedre Veje til Imødegaaelse af det omtalte Onde, vilde det være mig kjært.

Løgstør, den 24de Juli 1883.

Ærb.
Bagger.

Som det vil erindres, har dette Spørgsmaal for et Aars Tid siden været underkastet en indgaaende og flersidig Drøftelse her i Bladet (Ugeskr. f. L. 4de R. V. Nr. 21. 22. 23. 28. 29). Da denne Diskussion imidlertid, i ethvert Fald foreløbig, ikke synes at have baaret Frugter i Praxis, og da Spørgsmaalet fremdeles utvivlsomt har en fremtrædende Aktualitet, idet omrejsende Bandagister og Instrument-Forhandlere stadig gjøre megen Skade trindtom, skulle vi med Glæde igjen aabne vore Spalter for de Bemærkninger, som vore Kolleger maaske maatte ønske at gjøre derom.

Vi skulle da først minde om, at al Omløben med Varer til Forhandling (altsaa ogsaa Omløben med kirurgiske Apparater og Bandager) er lovstridig og strafbar efter Forordn. 13de Februar 1775 og Pl. 27de November 1839 (Konfiskation samt Mulkt af 10—60 Kr. 1ste Gang, 20—120 Kr. 2den Gang og saaledes fremdeles i hvert Gjentagelsestilfælde dobbelt). Det bliver altsaa Politimyndighedernes Sag i hvert enkelt Tilfælde at undersøge, om disse Bestemmelser ere anvendelige og i bekræftende Fald at gjøre Strafansvar gjældende mod Vedkommende. Men selv om den omrejsende Bandagist har erhvervet sig Ret til at forhandle sine Fabrikater i bestemte Byer ved at tage Borgerskab i disse, vil han utvivlsomt ofte kunne drages til Ansvar i Henhold til Straffelovens § 251, der fastsætter Straf for den, «som ved falske Foregivender forleder Nogen til at kjøbe eller paa anden lignende Maade at modtage en Gjenstand for noget væsentligt Andet og Værdifuldere, end den er». I saa Henseende vil det naturligvis være af væsentlig Betydning, at Embedslægerne i hvert enkelt Tilfælde henlede Politimyndighedernes Opmærksomhed paa Sagens faktiske Forhold.

Særdeles ønskeligt vilde det ogsaa være, om Lægerne trindt om ved Udtalelser i de lokale Dagblade vilde gjøre deres til at demaskere de Bedragerier, som Talen her er om; der kan ikke være Tvivl om — og Dr. *Bagger's* Erfaring afgiver jo et yderligere Bevis derfor — at Mange, som ellers vilde være sikre Offre for det markskrigeriske Kvaksalveri, lade sig bringe til Fornuft. Selvfølgelig vil det være en til en vis Grad utaknemlig Opgave for de paagjældende Læger, der derved kun altfor ofte ville føle sig udsatte for mer eller mindre nærgaaende Beskyldninger for Doktrinarisme, Brødnid o. s. v., men det vide vi jo Alle, at al offentlig Optræden mod stedfindende Misbrug til en vis Grad medfører personlige Ubehageligheder — og er det i en god Sags Tjeneste, man arbejder, maa man i dens Interesse tage det med.

Alt dette er imidlertid kun Palliativmidler. Hvad selve Spørgsmaalets egentlige Kjærne angaar, have vi paa det ovenfor citerede Sted udtalt os saa udførligt, at vi ikke tro her at burde gaa nærmere ind derpaa. Efter vor Mening er al Bandagistvirksomhed til en vis Grad en Lægegjerning, Bandagisten maa ofte stille sin Diagnose af Tilfældets Natur, Stadium, Komplikationer, pathologiske og anatomiske Ejendommeligheder o. s. v. og derefter vurdere Indikationerne for den therapevtiske Indvirkning, som han vil frembringe gjennem Anlæggelsen af en Bandage. Enhver Form af Lægegjerning bør utvivlsomt kun udøves af Læger, og derfor bør det vistnok ogsaa komme dertil, at Bandagistvirksomheden optages blandt Læge-Specialiteterne. Kunde man komme saa vidt, at der i enhver større By her i Landet fandtes en Læge, som med Virksomheden som Specialist i Orthopædi og nærstaaende Grene af den praktiske Lægekunst tillige forbandt Virksomheden som Bandagist, saa tro vi, at Spørgsmaalet vilde have fundet sin bedste, praktiske Løsning. Gigtkjæderne og andre lignende Uting vilde da kun have de samme Chancer som de forskjellige andre Former af Kvaksalveri.

Red.

Om Brugen af antiparasitære og antipyretiske Midler ved Behandlingen af Fthisen.

Efter *A. Schott* (Allgem. med. Centr.-Ztg. 52. 1883).

Fthisistherapien vil ingenlunde kunne baseres paa en udelukkende antiparasitær Indvirkning, thi i Betragtning af Tuberkelbacillernes universelle Udbredning vil man ikke kunne vente, at Recidiver ville udeblive, saalænge Organismens sygelige Disposition i den Retning ikke er hævet. Denne Disposition spiller utvivlsomt ogsaa en væsentlig Rolle med Hensyn til Sygdommens Udbredning i selve Lungerne og Infektionen af Organismen fra Sygdommens oprindelige Fokus, og Erfaringen viser, at det ved en rationel Behandling ofte lykkes os at formindske den i høj Grad. Ikkedestomindre ligger ogsaa den Opgave klart for, at uddanne en virksom antiparasitær Therapi, og her maa den kliniske Forskning arbejde Haand i Haand med den experimentelle Pathologi og Farmakologi. Særligt maa Opmærksomheden være henvendt paa direkte

Forsøg med réndyrkede Bakterier og med tuberkuløst inficerede Dyr, men den kliniske Forskning maa tage Del i Arbejdet, og den maa det være forbeholdt at sige det sidste Ord i Sagen. Foreløbig ere vi væsentligst indskrænkede til at bruge Midlerne enten under Form af Inhalationer eller indvortes tagne. Desværre virke imidlertid de Luftarter, som der her kan være Tale om at benytte, skadeligt paa den menneskelige Organisme. En Undtagelse danner dog Svovlsyrlingen; det er bekjendt, at Kypere uden Skade opholde sig i længere Tid i en med denne Luftart svangret Athmosfære. Ved nogle gunstigt forløbende Diftheritistilfælde havde Forf. Lejlighed til at overbevise sig om Uskadeligheden af Svovlsyrling-Inhalationerne, og han begyndte da at anvende dem i et Tilfælde af tuberkuløs Fthise med udstrakt Infiltration og Kavernedannelse i højre Lunge. Patienten vænnede sig hurtigt til at fortsætte Inhalationerne en stor Del af Dagen, samtidig formindskedes Feberen, Hosten og Opspytningen, og Patienten blomstrede op igjen. Betegnende var det, at Grænsen for den dæmpede Perkussion rykkede 2 Fingersbredder tilbage, og den vesikulære Respiration vendte tilbage over dette Parti. — Efter Forløbet af omtrent 2 Maaneder blev Behandlingen afbrudt, i godt Vejr opholdt Patienten sig den største Del af Tiden i fri Luft. Der indtraadte nu imidlertid et Recidiv, mod hvilket Svovlsyrlingindaandingerne i Begyndelsen kun virkede svagt og senere slet ikke.

Et 2det Tilfælde, karakteriseret ved Feber, haardnakket Hoste, ru Respiration og forlænget Udaandingslyd samt af og til Rallelyd i Lungespidsen, og som Maaneder igjennem havde trodset andre Midler, helbrededes i Løbet af kort Tid fuldstændigt under Brugen af Svovlsyrling-Inhalationer. Beviskraften af dette Tilfælde formindskes ganske sikkert ved Diagnosens Tvivlsomhed, men det viser i ethvert Fald Muligheden af at anvende en for Bakterierne skadelig Luftart til Inhalationer.

Langt talrigere Forsøg har Forf. foretaget med indvortes Midler. Opgaven var at finde bakteriedræbende Midler, med hvilke Blodet og Safterne uden Skade for Organismen kunde svangres i tilstrækkelig stærk Koncentration. Som bekjendt har *Binz* anstillet slige Beregninger for Kininets Vedkommende; med dette Stof begyndte *Sch.* sine Forsøg, senere gik han over til det salicylsure Natron. De sluttelige Resultater vare ikke tilfredsstillende; af et større Antal Patienter leve efter Aars Forløb kun 8 i bedste Velgaaende og tilsyneladende helbredede, og hos disse 8 Patienter er der tilmed

blevet anvendt forskjellige andre virksomme Kurmidler, saa at det selv i disse Tilfælde er vanskeligt at drage nogen sikker Slutning med Hensyn til de anvendte bakteriside Midlers Virksomhed. Imidlertid var det en Kjendsning, at der i de fleste Tilfælde blev opnaaet en Uger eller Maaneder varende Bedring, hvad der naturligvis maatte opmuntre til yderligere Forsøg. Han bestræbte sig herved særligt for at bringe den sygeligt forhøjede Temperatur ned til den normale Grænse, idet han i Fthisikernes Feber ser et Udslag af Bakteriernes Indvirkning paa den hele Organismes Livsfunktioner. Et Middel, som skal være istand til at svække Bakteriernes Leve- og Udviklingsdygtighed, maa nødvendigvis ogsaa virke som et Antipyretikum. Et saadant Middels Virkning kan være utilstrækkelig, selv om det lykkes i længere Tid at udelukke enhver sygelig Forøgelse af Legemsvarmen, men den maa nødvendigvis være det, saalænge dette ikke lykkes. Den antipyretiske Virkning tjener derfor som Maalestok for det Minimum af det paagjældende Middel, som er nødvendigt, naar man vil fremkalde en baktericid Indvirkning.

I de Tilfælde, hvor der blev givet salicylsurt Natron, Kinin, Resorcin og Kairin, udeblev den antipyretiske Virkning aldrig helt, men den viste sig meget forskjellig i de forskjellige Tilfælde alt efter Mængden af det antipyretiske Middel, som det var muligt at give, og efter Sygdommens Intensitet i det enkelte Tilfælde; svagest var Virkningen ved Tilfældene af florid Fthise. Efter Forf.'s Mening var Virkningen her en rént symptomatisk, en Feberen nedsættende Indvirkning paa Blodkarrenes Nerve-Muskelapparat, som ikke influerede paa de parasitære Organismers hele Livsproces. Herfor tale de kliniske Iagttagelser. Under den omhandlede Behandling, og navnlig naar det lykkedes ved Brugen af større Doser at trykke Temperaturkurverne stærkt ned, aftog Mængden af Opspyttet betydeligt, den kunde i Løbet af 24 Timer gaa ned fra 60 Gram til 3 Gram, ja i nogle Tilfælde standsede Opspytningen fuldstændigt. Ogsaa Hosten aftog, havde den tidligere været tør og irriterende, kom der nu kun enkelte Hosteslød, som let fjærnede det sparsomme Sekret. Overalt hvor Temperaturen blev holdt paa 38° og derunder, viste den fysikalske Undersøgelse ogsaa længere Tid igjennem en Standsning af den lokale Proces i Lungerne, og ofte tabte Rallelydene sig fuldstændigt. I Flertallet af Tilfældene formindskede de refrakte Salicyldoser ikke Appetiten men forstærkede den tværtimod, saa at Legemsvægten

tiltog, Ernæringen bedredes, og Patienterne nærede Haab om en fuldstændig Helbredelse. Saaledes tiltog en stærkt afmagret Patient i Løbet af 28 Dage 21 Pund og en anden i Løbet af 21 Dage 17 Pund; Ansigtet blev fyldigere og Farven sundere.

Og nu Skyggesiderne ved denne Behandling. I Begyndelsen gav Forf., som det er tilraadet af *Bartels* og Andre, meget store Doser af salicylsurt Natron, ja en enkelt af hans Patienter tog endog som Følge af en Misforstaaelse uden Skade længere Tid igjennem 20—24 Gram hver Dag, men snart nødte indtrædende Intoxikationstilfælde til at formindske Doserne, og det navnlig hvor Hjærtets Kraft i de mere vedholdende Tilfælde var formindsket ved Feberen. Og medens den antipyretiske Virkning allerede var ufuldstændig ved de større Doser, blev dette endnu mere fremtrædende ved Brugen af de mindre Doser, ja mange Patienter vænnede sig efter Ugers eller Maaneders Forløb saa fuldstændigt til Midlet, at det ikke fremkaldte nogensomhelst Virkning, og saa vendte alle de fthisiske Symptomer tilbage i samme Styrke som tidligere. Jo bedre derimod de større Doser taaltes, jo fuldstændigere det lykkedes at trykke Temperaturen ned, desto betydeligere og mere vedholdende vare Intermissionerne i hele Sygdommens Forløb. De 8 Patienter, der vare komne godt ud over Sygdommen, vare da væsentligst ogsaa saadanne, der strax fra først af havde kunnet taale de store Doser af de antipyretiske Midler, men desværre var det langtfra i alle Tilfældene muligt at gjennemføre en slig energisk Kur.

Til Slutning akcentuerer Forf., at det for Fthisistherapien er af særlig Vigtighed, at de luftformige baktericide Midlers Farmakopé udvikles, og at ligeledes vore Kundskaber i Retning af den antipyretiske Medikamentbehandling føres yderligere fremad. Det gjælder om dels at finde nye Midler, der allerede i mindre, ikke skadelige Doser ere istand til at udfolde en kraftig Virksomhed, dels at udfinde korrigerende Midler og Fremgangsmaader, der gjøre det muligt at give de antipyretiske Medikamenter i større Doser uden Skade. Vi kunne da haabe med Tiden blandt de antipyretiske Midler ogsaa at træffe de «antituberkuløse». Selvfølgelig er det ved Siden heraf en væsentlig Opgave at udvikle den toniserende Therapi, som tilsigter at forøge Organismens Modstandskraft mod Mikroparasiternes Invasion.

Cylindre af Tørve-Mos, anvendte til Tamponering af Vagina.

Efter *H. Leisrink* (Berl. klin. Wochenschr. 1883. Nr. 26).

Siden Juni forrige Aar har Forf. brugt Sphagnum som Forbindingsmateriale istedetfor det langt dyrere og mindre hensigtsmæssige Vat, og efter hans Anbefaling er der blevet anstillet Forsøg med Anvendelsen af Tørvemosset som Forbindingsmateriale af forskjellige Kirurger, blandt hvilke han særligt nævner *Hagedorn*, som paa den kirurgiske Kongres i dette Aar udtalte sig rosende om det. Forf. forbereder sammen med sin Assistent, Dr. *Korach*, en udførligere Meddelelse om sine Erfaringer paa dette Omraade, der navnlig ere skikkede til at stille Tørvemossets Resorptionsevne i det bedste Lys.

Foreløbigt vil han kun henlede Opmærksomheden paa dette Materiales Anvendelighed til Tamponering af Vagina i det Haab, at andre Kolleger muligvis derved kunne føle sig opfordrede til at anstille Forsøg i den Retning. Af sædvanligt Gaze lader han sy Cylindre af 4—5 Ctm.'s Gjennemsnit. Disse Cylindre fyldes løst med Tørvemos og for at hindre det fra at klumpe sammen, syes der igjennem paa flere Steder. Tilberedte af Betjeningspersonalet koste de per Meter 20 Pfennig, medens det samme Kvantum kan faas fra Apotheket for 50 Pfennig. Af en saadan Cylinder afbindes og afklippes et Stykke af passende Længde og føres op i Vagina uden Anvendelse af Speculum. Dette sker langt lettere end Tamponeringen af Vagina ved Hjælp af Vat eller Gaze, og alt efter Mængden af det anvendte Materiale kan man gjøre Trykket stærkere eller svagere. Ogsaa under denne Form har Tørvemosset en betydelig Resorptionsevne, ligesom det ogsaa til en vis Grad holder det opsugede Sekret aseptisk. Tamponen er meget let at fjærne, da den jo bestaar af et enkelt Stykke og følger med selv ved et let Træk.

Forf. har til Tamponering af Vagina brugt de omhandlede Tørvemoscylindre eller, som de kaldes paa Hospitalet, Tørvemospølser efter høje Excisioner af Karcinomer i Uterus, efter simple Amputationer af Collum uteri og andre Operationer paa Livmoderen samt i enkelte Tilfælde af Colporrhaphia post. samt endelig ved Blødninger fra Livmoderen. Maaske vilde Tørvemoscylindrene ogsaa være indicerede ved Flegmoner i Vaginalvæggen og ved svære Blennorrheer fra Vagina.

Man kunde da i saadanne Tilfælde tillige ved at indpudre Cylinderens Overflade med Jodoform eller Borsyre eller ved at væde den med Sublimatopløsning, bringe disse antiseptiske Midler i direkte Berøring med den angrebne Vaginalslimhinde. Forf. mener, at de ogsaa vilde kunne anvendes paa lignende Maade som Bærere for antiseptiske Stoffer efter Exstirpation af Endetarmen, men han har endnu ikke selv nogen Erfaring i den Retning.

Tetanus traumaticus, helbredet ved Kloralhydrat og Bromkalium. Dr. *Panthel* i Ems (Centralbl. f. Nervenheilk. 1882. 24) meddeler følgende Tilfælde: En 6-aarig Dreng fik en større Brandskade paa det højre Laar, 14 Dage derefter udviklede der sig Trismus, ledsaget af tetaniske Trækninger, som under stigende Intensitet udviklede sig til Opisthotonus. Paa Saaret anvendtes Omslag af varm Kamillethe og indvortes gaves i Løbet af de første 3—4 Dage skiftevis Kloraldydrat og Bromkalium i en Dosis af $^1/_2$ Gram hveranden Time, senere sjældnere. Efter 8 Dages Forløb ophørte Krampen, og 14 Dage senere vare alle de sygelige Fænomener svundne med Undtagelse af, at den højre Fod stod ubevægeligt udstrakt i stærkt (volar-) flekteret Stilling. Barnet, som var stærkt medtaget, med højre Laar meget afmagret, kom sig fuldstændigt.

(Eira Nr. 5. 1883.)

Behandlingen af Infektionssygdomme ved Hjælp af Dampe af Eucalyptus Globulus. Denne Plantes desinficerende Egenskaber ere forlængst kjendte og skattede. *Murray Gibbes* (Lancet. Febr. 24. 1883) anvendte Bladene af Træet i 37 Tilfælde af Diftheritis, der alle helbredtedes uden samtidig Brug af noget andet kurativt Middel eller af Stimulantia, og uden at der i noget af Tilfældene indtraadte konsekutive Affektioner (f. Ex. Paralyser). Hans Methode bestaar simpelthen deri, at han hælder kogende Vand paa Eukalyptusbladene og gjentager dette hver halve Time, saa at Værelset stadig er opfyldt af Dampene. I enkelte Tilfælde anvendte han desuden Penslinger af Svælget hver 8de Time med en Blanding af Klorjærn og Glycerin samt Indblæsninger af pulveriseret Svovl. Men Helbredelse indtraadte ogsaa i de Tilfælde, hvor disse Midler ikke bleve anvendte, saa at den væsentligste Del af Virkningen maa tilskrives Eukalyptusbladene. Mange af de paagjældende Tilfælde maa endog betegnes som svære, da Processen gik helt ned i Strubehovedet og fremkaldte Kvælningstilfælde, men Indaandingen af Eukalyptusdampene fremkaldte hurtigt Ophostning af store Pseudomembraner og samtidig en betydelig Bedring i Almenbefindendet.

Det er imidlertid ikke mod Diftheritis alene, at *G.* anbefaler denne Behandlingsmaade, der ogsaa skal kunne vise sig meget nyttig ved andre Infektionssygdomme, Tyfus, Kighoste og Skarlagensfeber. Specielt er Virkningen fortrinlig ved Influenza og ved den saakaldte Larynxfthisis.

Til Slutning anbefaler *G.* at forsyne Hospitaler med de fornødne Indretninger til gjennem Rørledninger, der kunne aabnes og lukkes ved Hjælp af Haner, at tilføre Sygestuerne den velgjørende Damp.

(Wiener med. Wochenschr. 19. 1883.)

Behandlingen af Vorter. I »Journal de méd. et de chirurg. prat.« giver Dr. *Cellier* en Beskrivelse af følgende simple og hurtigtvirkende Fremgangsmaade, som er bragt i Anvendelse af *Vidal*: Ved Roden af Vorten, der jo er næsten fuldstændigt ufølsom, føres en almindelig Knappenaal ind, saaledes at Spidsen dog ikke gaar helt igjennem, medens man vogter sig for at berøre den omgivende Hud, der desuden beskyttes ved at lægge et Stykke Tøj eller Papir ind under Knappenaalen. Derefter holder man Flammen af et Lys hen til Knappenaalens Hoved, saa at Vorten lidt efter lidt bliver stegt. Skulde Heden blive altfor stærk, kan man ogsaa tage Lyset bort et Øjeblik. Alt efter Vortens Størrelse og Patientens Haardførhed kan man lade Varmen virke i 10—30 Minutter. Vorten bliver da rød og kløftet, og dens Basis omgives med en rød Ring; ofte vil man da kunne fjærne hele Vorten med Spidsen af Knappenaalen, men selv hvor der bliver en Rest tilbage, vil denne i Reglen snart falde af af sig selv. Der bliver et rundt overfladisk Saar tilbage, som heler i Løbet af et Par Dage.

Naar Proceduren udføres langsomt, vil der ikke komme en Draabe Blod fra det lille Saar. Et mærkeligt Forhold er det, at naar man paa den Maade har fjærnet en enkelt Vorte, ville de øvrige tilstedeværende ofte svinde af sig selv, selv om der er 15—20 af dem.

(The New-Orleans med. and surg. journ. June 1883.)

Bekjendtgjørelser.

Distriktslægeforeningen

afholder Møde i Roskilde Søndagen den 19de Avgust.

Programmet er følgende:

Kl. $10^1/_2$—12 Møde.
Kl. 12 Frokost.
Kl. $1^1/_2$—$4^1/_2$ Møde.
Kl. 5 Middag.
Efter Middagen Udflugt.

Forhandlingsgjenstandene ere:

1. Meddelelse fra Bestyrelsen.
2. Ønsker Foreningen at der arbejdes i Retning af Reform i Distriktslægestillingen.

Hr. Distriktslæge **Bjering** har velvillig lovet at sørge for Bolig, naar man helst i Tide henvender sig til ham, i ethvert Tilfælde ønsker han gjerne Anmeldelse fra Deltagerne, for at han kan ordne Alt til Mødet, navnlig over for Værten.

H. R. Hagnus,
Formand.

Den alm. danske Lægeforenings 17de Møde

afholdes i Roskilde den 20de og 21de Avgust.
(Se den tidligere Bekjendtgjørelse.)

De Herrer Læger, der ønske at deltage i Mødet, anmodes om at anmelde dette forud til Hr. Læge **P. V. E. Hansen** i Roskilde med Tilføjende, om de ønske Logi, om de medbringe Damer, samt om de ville deltage i Middagen eller Skovturen. Et Kort med fornøden Oplysning vil derefter snarest blive sendt Vedkommende.

Aalborg den 28de Avgust 1883.

Lorentzen.

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boesen & Juncker.

Det i «Ugeskrift for Læger», «Hospitalstidende» og Dagspressen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret velsmagende og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst
«Fabriken Norden».
Brødr. Cloetta.
Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

Naturlige Mineralvande (1883) forsendes, efter Ordre, fra **Gammelterys Apothek** i Kjøbenhavn. — Fortegnelser fremsendes.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af L. J. Brandes,

Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 11. August 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 7.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Nogle Bemærkninger om Brugen af Arseniken til Kreaturvask. — K. M. Lind: Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet og dens mulige Afhjælpning. — O. Seifert: Extractum Piscidiæ som Hypnoticum. — R. Koch: De nyere Undersøgelsesmethoder til Paavisning af Mikroorganismer i Jord, Luft og Vand. — Naftol som Middel mod lokal Hyperidrosis. — Lindenbaum: Nafthalin som Forbindingsmiddel ved Forfrysninger. — Cirkulære fra Indenrigsministeriet til samtlige Amtmænd. — Vakancer. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Brugen af Arseniken til Kreaturvask.

Da Sundhedskollegiet for c. 12 Aar siden indgik til Justitsministeriet med en Henstilling om Ønskeligheden af en Revision af de bestaaende Giftlovbestemmelser, fremhævede det blandt andre Motiver hertil ogsaa den overhaandtagende Brug af Arsenik til Kreaturvask. Under 25de Maj 1877 blev der nedsat en Kommission med den Opgave at udarbejde Forslag til en ny Giftlov; Kommissionens Udarbejdelse blev afgivet i December 1879 og i det Væsentlige lagt til Grund for det Forslag til en ny Giftlov, som af Regjeringen har været forelagt Rigsdagen. I disse Forslag findes der forskjellige Bestemmelser, sigtende til at afhjælpe de væsentligste af de Ulemper, som hidtil have klæbet ved den udbredte Anvendelse af dette Giftstof til Vaskning af Kreaturer, idet man tilsigtede at hindre, at slige Vaskninger bleve udførte af andre end Dyrlæger eller af dertil særligt avtoriserede Personer, at den dertil anvendte Arsenik udelukkende blev forskrevet fra Apothekerne o. s. v. o. s. v. Dette Forslag har imidlertid maattet dele Skjæbne med saa mange andre, hvis Gjennemførelse maa vente paa en eventuel Afslutning af den storpolitiske Kamp, der for Øjeblikket har standset næsten

hele vort Lovgivningsarbejde og hindret Gjennemføren af saa mange nyttige Reformer, til hvilke Trangen efterhaanden bliver større og større.

Men netop fordi der ikke fra det Offentliges Side vil kunne ventes (i ethvert Fald for det Første) nye Foranstaltninger til at raade Bod paa det heromhandlede Onde, turde der være særlig Anledning til at drøfte, om man ikke kunde opnaa det samme Resultat ved trindt om at vække Erkjendelsen af, hvilke Farer den udstrakte Anvendelse af Arseniken til Kreaturvask medfører. Vi skulle ikke her dvæle ved de meget omdisputerede Farer, som eventuelt ville kunne tænkes at opstaa derved, at mange Tusinde Pund Arseniksyrling aarlig spredes i Jordsmonnet omkring Gaardene her i Landet, eller derved at Arseniken overføres i Luften (maaske som Arsenikbrinte) i Staldene eller endelig ved selve Manipulationerne med de arsenikholdige Vædsker under Vaskningen. Saavidt man kan slutte af de foreliggende overordentlig talrige Erfaringer, synes Arsenikvaskningerne i ethvert Fald i Reglen ikke i og for sig at medføre større Farer — for Menneskers Liv og Helbred — naar de kun udføres med Sagkundskab og Forsigtighed; det vil sige, naar de udføres eller ledes af en avtoriseret Dyrlæge, der selv medfører den nødvendige Arsenikopløsning og medtager, hvad der maatte blive tilovers af denne, sørger for den fornødne Rensning eller Tilintetgjørelse af de Flasker, Dunke o. s. v., som have været benyttede til Arsenikopløsningen, og endelig paasér, at der anvendes den fornødne Forsigtighed i Stalden efter Vaskningen. At der ikkedestomindre af og til vil kunne fremkaldes mer eller mindre karakteristiske Intoxikationer ved den Arsenik, der fra Kreaturernes Hud træder over dels i Mælken dels i Luften, ligger nær at formode, men der er i ethvert Fald ikke paavist noget Bestemt i den Retning i et saadant Omfang, at det idetmindste foreløbig vil kunne motivere mere indgribende Foranstaltninger.

Hvad der derimod rummer en let paaviselig Fare, er den ukontrollerede og derfor i Reglen uforsigtige Omgang med Arseniken, som finder Sted, hvor Vaskningerne foretages af usagkyndige Personer, hvad der ved den nuværende Ordning af Forholdene kun vanskeligt lader sig forhindre. Her ses det saaledes ikke sjældent, at Arseniken gjemmes hen fra den ene Vaskning til den anden paa en saadan Maade, at Ulykkestilfælde ikke let ville kunne undgaas; Arsenikopløsningen skjænkes op istedetfor Brændevin, tilsættes Mælk eller Kjødsuppe, den pulverformige Arseniksyrling forvexles

med Mel og kommer saaledes over i Maden o. s. v. Endvidere benyttes Arsenikopløsningen ogsaa til Vaskning af Mennesker enten for at helbrede Hudsygdom eller for at fjærne Utøj, og endelig foreligger der Meddelelser om attenterede Giftmord ved slige Arsenikpræparater. Fornylig er der forefaldet et Ulykkestilfælde af denne Art, som har givet os speciel Anledning til at fremdrage dette Spørgsmaal; det meddeles i «Berl. Tidendes» Morgennummer for den 25de Juni paa følgende Maade:

Torsdag den 21de Juni kjørte en i Brovst boende Gaardmand til Bratbjerg for dér at fejre en Fødselsdag. Paa Vognen var foruden Gaardmanden og hans Kone dennes Moder, der imidlertid senere, da de traf hendes Søster paa Vejen, stod af Vognen og fulgte Søsteren hjem til Gaarden i Brovst. Ankomne hertil, vilde de nyde et Glas Vin, og i et Skab, hvor Gaardmanden havde flere Vinflasker staaende, tog de en Flaske, men denne var ulykkeligvis fyldt med Arsenikopløsning, der var bestemt til Kreaturvask. Da Smagen var Konerne lidt aparte, lode de en Tjenestepige smage paa den formentlige Vin; men hun spyttede strax Vædsken ud og drak lidt Mælk. Hun slap derfor med et lettere Ildebefindende, hvorimod de to Søstre døde henholdsvis 5 og 8 Timer efter, at de havde drukket af Arsenikopløsningen. Den samme Gaardmand, hos hvem Ulykkestilfældet indtraf, skal tidligere ved en Fejltagelse have givet en Kalv Arsenik. — For et Par Maaneder siden forvexlede en Kone i samme Sogn en Arsenikflaske med en Romflaske, men uagtet hun drak en god Portion af den giftige Vædske, lykkedes det dog at bevare hendes Liv. — I et Nabosogn gav en Gaardmand ved en Fejltagelse 2 Kalve Arsenik.

Om slige Ulykkestilfælde foreligger der allerede adskillige Meddelelser, men man kan sikkert gaa ud fra, at de forekomme langt hyppigere, end de meddeles, og der maa utvivlsomt gives den nævnte Kommissionsbetænkning Ret, naar den udtaler, at «vistnok en stor Del indtrufne Ulykkestilfælde ikke ere komne til Lægernes Kundskab». Der turde derfor være al Anledning til at drøfte, om man ikke kan komme helt bort fra Brugen af Arsenik til Kreaturvask.

Om Sommeren, naar Kreaturerne ere ude paa Græs, lide de i Reglen ikke meget af Utøj, men om Efteraaret, naar de tages ind paa Stald, naar Haarlaget bliver tættere og grovere, naar Regnen ikke mere vasker Skællene og andre Overhudsprodukter af, medens nedfaldende Støv og Plantedele forøger Hudens Urenhed og Irritationen i dens overfladiske Lag, saa yngle Lusene stærkere og overføres med Lethed fra det ene Dyr til det andet. Det er altsaa den mangelfulde Hudpleje, der er Aarsag til Udviklingen af de Fænomener, mod hvilke man anvender Arsenikvaskningen, og a priori maatte man altsaa antage, at denne vilde være helt overflødig, hvor der blev lagt den tilstrækkelige Vægt paa Kvægets

Hudpleje. At dette i Virkeligheden forholder sig saa, foreligger der ogsaa praktiske Erfaringer for. Men — indvendes der — Arsenikvaskningerne gavne ikke alene ved at dræbe Lusene, de bidrage tillige til at gjøre Haarlaget glattere, Huden blødere og smidigere, Hudperspirationen livligere og derigjennem til at fremme Velbefindendet og Triveligheden; alle disse Fordele referere sig imidlertid selvfølgelig kun til en forbedret Hudpleje, og kan en saadan gjennemføres ved andre, mindre farlige Midler, saa ere Arsenikvaskningerne jo forsaavidt overflødige. Endnu mindre plavsibelt er det, naar man til Gunst for Arsenikvaskningerne har villet gjøre gjældende, at de skulde gjøre Nytte derved, at Arseniken opsuges gjennem Huden og udøver en »oplivende og styrkende Virkning paa Ernæringsprocessen«. Der gjælder om Arseniken det Samme som om andre ligesaa stærkt virkende Gifte, at Brugen af den som universelt virkende Middel kan være indiceret og formaalstjenlig i therapevtiske men aldrig i hygiejniske Øjemed; Følgerne af ubeldige hygiejniske Forholds Indvirkning maa selvfølgelig først søges afhjulpne ved en forbedret Hygiejne og ikke ved Anvendelsen af et universelt virkende Giftstof, der først kan være indiceret, hvor vi have at gjøre med en pathologisk Tilstand, som ikke, eller dog kun vanskeligt, lader sig hæve ved mildere og mere uskadelige Midler.

Spørgsmaalet bliver da simpelthen, om der gives andre Midler end Arseniken, der kunne anvendes med Resultat til at dræbe Kreaturernes Utøj, og dette Spørgsmaal maa efter de foreliggende Erfaringer besvares bestemt bekræftende. Det er navnlig Karbolsyren og de den i kemisk Henseende nærstaaende Stoffer, som Opmærksomheden har været henvendt paa, og de synes i Virkeligheden ogsaa at være fuldt anvendelige i dette Øjemed. En Dyrlæge, som i flere Aar har praktiseret i Jylland (Arsenikvaskningernes Hovedsæde) har meddelt os, at han efter i Aaret 1879 paa en Rejse i England at være blevet opmærksom paa et dér anvendt Præparat, hvis virksomme Bestanddele er Karbolsyre og Kreosot, har anvendt det efter en stor Maalestok i sin Praxis og skaffet det Indgang blandt andre Dyrlæger; det har vist sig meget hensigtsmæssigt. »Glycerinbadet«, som i Sverrig har faaet officiel Anbefaling, synes ogsaa at skylde den indeholdte Karbolsyre sin Virkning.

Men forholder dette sig saa, ligger da den Slutning nær, at man overhovedet bør søge at komme helt bort fra Brugen af Arseniken til Kreaturvask. Denne Mening blev ogsaa forfægtet af Majoriteten i den ovennævnte Kommission, kun

Kommissionens veterinærkyndige Medlem formente, at det i Landbrugets Interesse ikke kunde undgaas at tilstede Brugen af Arsenik i dette Øjemed. I Sverrig har man derimod gjort Skridtet fuldt ud, idet den kgl. Medicinalstyrelse under 1ste Juli 1881 har udstedt et Cirkulære til Veterinærer og Apothekere, i hvilket det bl. A. indskærpes, at ifølge Giftloven af 7de Januar 1867 maa Arsenikmidler ikke anvendes til at dræbe Lus paa Kreaturer, og at Arsenik ikke maa udleveres til dette Brug. Der gjøres tillige i Cirkulæret opmærksom paa den Fare for Sundheden, som kan opstaa ved Udbredelsen af den dertil anvendte Arsenik og dens Indblanding i Dyrenes Kjød og Mælk samt i Luften paa Gaardene, og det anbefales at benytte arsenikfri Midler, som have vist sig virksomme til at dræbe Lus, saasom det saakaldte Glycerinbad. Et sligt Paabud savnes der her i Landet Bemyndigelse til at udstede, men det vil være at ønske, at der i den ny Giftlov, som det forhaabentlig maa lykkes at faa gjennemført i en ikke altfor fjærn Fremtid, maa blive optaget en særlig Bestemmelse i den Retning. Indtil dette sker — og det kan maaske desværre vare længe — maa vi søge at arbejde den Erkjendelse frem, at den udstrakte Anvendelse af Arsenik til Kreaturvask, saaledes som den navnlig i visse Egne her i Landet finder Sted, rummer Farer, som kunne undgaas, idet man har andre langt mindre farlige Midler til sin Raadighed i det omhandlede Øjemed.

Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet og dens mulige Afhjælpning.

Af Læge *K. M. Lind* i Assens.

Landlægerne bør være Distriktslæge *Benzon* taknemlig, fordi han har rejst ovennævnte Spørgsmaal, og fordi han har forelagt det til Diskussionsæmne for den almindelige danske Lægeforeningsmøde i 1883. Der er næppe Tvivl om, at vi Alle have gjort samme Erfaring som han og som Lægerne i Ringkjøbing Amts Lægeforening, at det altid er vanskeligt og ofte næsten umuligt for Fattige paa Landet at faa Mælk tilkjøbs, og at denne Vanskelighed Aar for Aar tiltager med Centrifuge-Mejeriernes Oprettelse. For Patienter lykkes det imidlertid fordetmeste som en Naadesbevisning at skaffe sig

den af Lægen ordinerede Mælk paa et af de Steder, hvor Husmanden gaar paa Dagleje; men udenfor Sygdomstilfælde nyde Husmandsfolk aldrig Mælk i Hjemmet.

Da nu alle Læger ere enige om, at Mælk er det lettest fordøjelige og i Forhold til sin Sammensætning det mest ideale Fødemiddel, vi have, bør det være Lægernes og Hygiejnikernes Pligt at søge paa enhver Maade at skaffe det Indgang hos de Fattige.

Naar Distriktslæge *Benzon* i Slutningen af sin Artikel anfører enkelte Forslag til at ændre det bestaaende Forhold, da kan jeg ganske være enig med ham i, at disse ikke engang tilnærmelsesvis ville kunne løse Opgaven.

Han ønsker først, at der ved Statsunderstøttelse skulde søges udarbejdet og gratis uddelt populære Afhandlinger om Stofskiftet, Fødemidlernes Næringsværdi og den hensigtsmæssigste Tilberedning af disse. Saadanne Afhandlinger ville vist gjøre god Nytte til at aabne Folks Øjne for, at Mælk er et værdifuldt Fødemiddel; men det vil efter min Mening ikke have den ringeste Indflydelse paa at lette Adgangen dertil.

Distriktslæge *Benzon's* andet Forslag gaar ud paa at danne Foreninger, ved hvis Hjælp Fabrikarbejdersker kunne sikre sig deres Løn i den Tid, de anvende til at give deres Børn Die; disse Foreninger skulle vel nærmest bestaa ved Stats- og Kommunebidrag. — Dette Forslag rammer imidlertid ikke i nogen synderlig Grad Landbefolkningen, og har desuden kun Betydning for Pattebørnene.

Det tredje Forslag, at tilsætte et billigt Fedtstof til Centrifugemælken, er vel nærmest at betragte som en løst henkastet Tanke, og jeg betvivler stærkt, at det vil have nogen Fremtid; i ethvert Fald vil det jo kun kunne paavirke Mælkens Pris og ikke lette Adgangen dertil.

Det sidste Forslag, at holde Geder, hvilket efter min Mening er det eneste af Distriktslæge *Benzon's* Forslag, som har nogen større praktisk Betydning, erklærer han for at være en forladt Vej til at komme ud over Vanskelighederne paa. Her i Egnen holdes meget almindeligt Geder af »jordløse« Husmænd, for hvis Husstand de ere en stor Velsignelse. Som bekjendt ere Geder meget nøjsomme og tage til Takke med al Slags Ukrudt, som forsmaas af andre Husdyr (f. Ex. Tidsler, Burrer, Følfod, Hestehov o. s. v.), og det volder, efter Erfaringer herfra, ikke nogen Vanskelighed at skaffe tilstrækkeligt Foder baade Sommer og Vinter. En Ged giver 3—4 Potter Mælk daglig i c. 7 Maaneder af Aaret, og Gedemælken indeholder betydeligt mere Fedtstof end Komælken,

medens Kasein- og Sukkermængden er omtrent den samme. For dem, som ej ere vante til Gedemælk, er Smagen ubehagelig; men man skal let vænne sig til den.

Mit første Forslag er altsaa: at søge at faa Geder indført saavidt muligt i ethvert jordløst Hus.

Mit andet Forslag er, at der ved Sogneraadenes Hjælp skulde søges iværksat, at der et Sted i hver Landsby eller paa passende Steder i hvert Sogn blev truffet Overenskomst med en Gaardmand, at han skulde være forpligtet til paa bestemte Klokkeslet hver Dag (f. Ex. efter hver Malkning) at sælge Mælk til Husmænd til gangbar Pris; Restbeholdningen kan han saa, om han vil, aflevere til Fællesmejeriet.

Jeg kan ikke antage, at det vil være umuligt i hver By at finde en Gaardmand, som er villig hertil, ellers kunde det vel ske paa Omgang.

Jeg mener derfor, at den almindelige danske Lægeforening eller maaske hellere de enkelte Kredsforeninger burde sende et Cirkulære til alle Sogneraad med en Opfordring til at virke i den nævnte Retning.

Extractum Piscidiæ som Hypnoticum.

Efter *O. Seifert* (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 29. 1883).

Piscidia erythrina (Jamaica Dogwood) hører til Leguminosernes Familie, voxer i Vestindien, i de tørre Bjærgegne i Antillerne, men hovedsagelig paa Jamaica. Allerede i Slutningen af forrige Aarhundrede blev Barken af Roden (som Dekokt) anvendt af de Indfødte dels som narkotisk Middel, dels som Fiskegift.

Det meget virksomme Firma *Parke, Davis & Co.* i New-York giver i sin Beretning om Undersøgelserne over nye Droger en Meddelelse om dette Middels Egenskaber og støtter sig derved hovedsagelig til de af Prof. *Ott* anstillede Experimenter, der hovedsagelig ere foretagne med Kaniner. *Ott* kommer til det Resultat, at Extractum Piscidiæ 1) er et Narkotikum saavel for højere som for lavere Dyr, 2) udvider Pupillerne, 3) fremkalder en Paaskyndelse af Respirationen, hvorefter følger en pludselig Forsinkelse, 4) fremkalder Salivation og stærk Sved, 5) nedsætter Hjærtets Virksomhed, og i

store Doser bevirker universel Paralyse og Død ved Asfyxi. — Virkningen ligner i mange Henseender Morfinets, ligesom dette Stof fremkalder det Søvn og Paralyse, men i Modsætning til Morfinet udvider det Pupillen. *Ott's* Forsøg synes at have fastslaaet, at det er et virksomt Middel til at lindre Nervesmerter og fremkalde Søvn. Det er blevet anvendt i Tilfælde af Spinalirritation og i Tilfælde af stærk kronisk Hoste, hvor der ikke kunde ordineres Opium.

Det anbefales at fremstille et flydende Extrakt af Drogen og deraf give 3 Gram, eller et fast Extrakt, hvoraf gives 30—90 Centigram. *Hart* har fremstillet den virksomme Bestanddel i Piscidia erythrina, Piscidinet ($C_{28}H_{24}O_8$), der let opløses i Alkohol og Æther; der er dog endnu ikke anstillet Forsøg dermed.

Firth har anstillet kliniske Undersøgelser over Virkningen af Piscidia erythrina og har fundet, at det ved Delirium tremens yder god Tjeneste, ja endog kan virke forbavsende godt, hvor andre narkotiske Midler som Kloral, Bromkalium og Opium have svigtet. Forf. fik selv Drogen gjennem det ovennævnte New-Yorker-Firma og lod derefter fremstille et fast Extrakt efter følgende Forskrift: 100 Gram cort. rad. Piscidiæ diger. c. 1000 Gram Spirit. dil. per dies octo, exprim. et filtre et ad consist. extr. sicc. reduc. Det saaledes fremstillede Extrakt danner en tør, pulverformig Masse af en svagt bitter men ikke ubehagelig Smag. Dette Extrakt blev først prøvet i Doser paa 25—50 Centigram paa nogle kraftige, relativt sunde Individer; det fremkaldte her Søvn, og den næste Morgen var Hovedet tungt ligesom efter en Morfinrus, ringe Udvidning af Pupillerne men ingen Indvirkning paa Puls og Temperatur; heller ikke viste der sig andre ubehagelige Bivirkninger, saasom Spytflod eller profus Sved.

Da dette Middel efter *Ott's* Angivelser skulde vise sig virksomt mod heftig Hoste, laa det nær at forsøge det mod Phthisis pulmonum. Forf. forsøgte det først hos Fthisikere, der havde brugt Morfin saalænge, at det ikke mere lindrede Hosteanfaldene om Natten. 2 Patienter med Fthise i Lunger og Strubehoved og 1 med Fthise i Lungerne, som led af stærke Hosteanfald om Natten, fik Extraktet i Doser paa 25—35 Centigram, hvorefter indtraadte væsentlig Lindring, saa at de tildels kunde sove hele Natten uforstyrrede; der indtraadte ingen ubehagelige Bivirkninger, ingen Tyngdefornemmelse i Hovedet, ingen Indvirkning paa Puls og Temperatur, ligesom der heller ikke kunde iagttages nogen Udvidning af Pupillen.

Extraktet blev dernæst brugt hos 8 Patienter med Lungefthise, af hvilke nogle tilmed havde Ulcerationer i Strubehovedet, og som endnu ikke havde brugt Opiater. Hos alle disse blev der næsten hver Aften længere Tid igjennem givet 25—50 Centigram Extr. Piscidiæ med fortrinligt Resultat, den pinlige Hoste lindredes, de Syge sov godt uden at spore ubehagelige Bivirkninger af Midlet. Der iagttoges ingen Forøgelse af Spyt- og Svedsekretionen. Hos en af disse Patienter, der allerede Uger igjennem før Indlæggelsen paa Hospitalet havde lidt af Nattesved, blev der ved Siden af Extraktet tillige anvendt 1 Milligram Atropin med den Virkning, at Nattesveden standsede, og der indfandt sig god Søvn. Saasnart man ophørte med Brugen af Atropinet, indfandt Nattesveden sig paany med den tidligere Intensitet, hvorimod Kombinationen af begge Midler strax havde den ønskede Virkning. Kun hos 1 Patient, der havde brugt Extraktet Uger igjennem, var Udvidningen af Pupillen iøjnefaldende.

Endvidere har dette Middel vist sig nyttigt hos en Patient med stærk Maveudvidning, som i længere Tid havde lidt af Søvnløshed, medens 50 Ctgrm. Extr. Piscidiæ stadig gav en god Nattesøvn. Heller ikke her viste der sig hverken generende Bivirkninger eller Udvidning af Pupillen. — Hos en Patient med kronisk Nyrebetændelse, som i længere Tid hver Aften havde faaet en Morfinindsprøjtning for Hovedpine og Søvnløshed, kunde der med 35 Ctgrm. Extr. Piscidiæ opnaas den samme gunstige Virkning; Patienten gav kun nødigt Slip paa sine Indsprøjtninger men var dog snart tilfreds med sit nye Middel.

Mindre udtalt var derimod Virkningen i et Tilfælde af Fthise med udbredte Ulcerationer i Strubehovedet, hvor 1 Ctgrm. Morfin i Pulverform gjorde bedre Nytte end 50 Ctgrm. Extr. Piscidiæ, og fuldstændigt svigtede Midlet hos en Patient med vage Smerter i Benene, hvis Oprindelse ikke kunde paavises bestemt; endogsaa 70 Ctgrm. gav hverken Søvn eller Ro for Smerterne, tværtimod mente Patienten at have haft mere Smerte derefter end ellers. I samme Række nævnes en Patient med Paralyse af de Stemmeridsen udvidende Muskler som Følge af Fthise i Bronkialkjertlerne, der desuden gav Anledning til krampagtige Hosteanfald; Extr. Piscidiæ i en Dosis af 35 Ctgrm. gav her kun forøget Uro, saa at Patienten vægrede sig ved at tage mere af dette Middel. Dog maa det nævnes, at heller ikke Opium, Morfin eller Bromkalium havde ydet nogen Nytte her.

Disse Iagttagelser synes altsaa at vise, at Extr. Piscidiæ i Flertallet af Tilfældene, men navnlig hos Fthisikere med pinlige Hosteanfald, yder god Nytte taget i Doser paa 25—50 Ctgrm., uden at fremkalde ubehagelige Bivirkninger; og da det er en almindelig Erfaring, at man hos Fthisikerne helst maa skifte med de Midler, der skulle lindre Hosten, vil der hyppigt være Indikation for Anvendelsen af det her omhandlede Middel.

De nyere Undersøgelsesmethoder til Paavisning af Mikroorganismer i Jord, Luft og Vand.

Efter *R. Koch.*

I et Foredrag, holdt ved den 11te «deutsche Aerztetag» den 23de Juni 1883 i Berlin (Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 54. 1883) fremhævede *Koch*, at der allerede i en Række af Aar er foretaget Undersøgelser over Mængden af Mikroorganismer i Luft og Vand. For at faa Oplysning om de i Luften indeholdte Kim gik man frem paa forskjellig Maade. Man opfangede Kimene ved at lade Luften stryge igjennem Skydebomuld, opløste derefter denne i Æther og undersøgte Opløsningen mikroskopisk, eller ogsaa lod man Luften stryge hen over en klæbrig Vædske, Glycerin eller Glykose, der skulde opfange Kimene. Undersøgelsen af Vandet blev anstillet paa den Maade, at man undersøgte en Draabe af Sedimentet med stærke Forstørrelser eller lod en Draabe tørre ind paa et Dækglas, farvede Residuet med Anilinfarve og derefter gjorde mikroskopisk Prøve. Paa denne Maade lykkedes det vel at paavise, at der indeholdtes Mikroorganismer i Luft og Vand, men angaaende det vigtige Spørgsmaal, hvorvidt disse Organismer ere udviklingsdygtige eller ej, give de nævnte Methoder ingen Oplysning. Ganske vist anstillede man ogsaa Forsøg i den Retning; man lod Luften stryge gjennem saakaldte Nærings-Opløsninger og konstaterede, at disse bleve uklare, og den mikroskopiske Undersøgelse viste, at denne Uklarhed skyldtes Udviklingen af lavere Organismer, men hvormange og hvilke Kim der vare komne til Udvikling, det kunde man ikke afgjøre. Løsningen af dette vigtige Spørgsmaal er imidlertid blevet muliggjort ved Indførelsen af den væsentlige Forbedring i Tekniken, som Anvendelsen af

det faste Næringssubstrat betinger. Lader man en Skive af en kogt Kartoffel ligge nogen Tid i fri Luft og derefter anbringer den i en med fugtigt Trækpapir udklædt Glasklokke, ser man efter faa Dages Forløb paa dens Overflade smaa, spredte, runde Svampkolonier af forskjellig Farve. Undersøger man nu mikroskopisk, finder man, at hver enkelt lille Koloni kun bestaar af én bestemt Svampform. Det er Kimene, som fra Luften ere faldne ned paa forskjellige Steder af Kartoffelskiven, og hver paa sit Sted have udviklet sig til en lille Koloni. Man kan saaledes tælle, hvormange Kim der i en vis Tid have sat sig fast paa Kartoffelskiven, og ved nogen Øvelse vil man i Reglen uden mikroskopisk Undersøgelse kunne afgjøre, hvilke disse Kim ere. Vare Kimene faldne ned paa en ligesaa stor Flade af en passende Næringsvædske, vilde de ogsaa have udviklet sig, men de vilde tillige have blandet sig med hverandre, saa at man ikke vilde kunne danne sig nogen Forestilling om Antallet eller Arten af de nedfaldne Kim. Ved en ganske simpel Methode er man imidlertid nu istand til at omdanne et hvilketsomhelst flydende Næringssubstrat til et fast, idet man tilsætter en passende Mængde Gelatine (5—10 pCt. alt efter Aarstiden), der jo stivner ved Afkøling. En til Bakteriedyrkning særligt egnet Gelatine tilberedes af Kjød-Infus, hvortil tilsættes 1 pCt. tørt Pepton, 0,5 pCt. Kogsalt, 5 pCt. Gelatine og kulsurt Natron til Nevtralisation.

Vil man undersøge Luften, fylder man en vis Mængde steriliseret Kulturgelatine i en Glasskaal, der ved Hjælp af et Stykke Messingblik anbringes i et cylindrisk med en stor Vatprop tillukket Glas. Glasset med Skaal og Vatprop skal først gjøres kimfrit ved længere Tids Opvarmning til 160° C. i Luftbadet. Udsætter man nu Kulturgelatinen, efterat den er stivnet, for Luften, idet man fjærner Vatproppen en bestemt Tid (2, 4, 24 Timer) saa falde Kimene ned paa den. Man sætter da Vatproppen paa igjen for at hindre flere Kim fra at falde ned og lader da Glasset henstaa ved almindelig Temperatur. Efter 2—3 Dages Forløb ser man da de mest forskjelligartede Kim komme til Udvikling hvert paa det Sted, hvor det er faldet ned. Vil man nu bestemme, hvormange udviklingsdygtige Kim der indeholdes i en bestemt Mængde af en bestemt Luft, saa modificerer man Apparatet paa en særlig af Distriktslæge *Hesse* angivet Maade: Man tager et Glasrør af $^1/_2$—1 Meters Længde og 4—5 Ctm.'s Vidde, lukker dets ene Ende med en gjennemboret Kavtschukmembran, over hvilken der bindes en anden ikke gjennem-

boret, hælder en bestemt Mængde Kulturgelatine deri, og lukker den anden Aabning med en Kavtschukprop, der er gjennemboret af et med Vatpropper forsynet Glasrør. Det Hele steriliserer man i strømmende Vanddamp paa 100° C. og lægger derefter Røret horisontalt ned, saa at Kulturgelatinen stivner paa Rørets Bund til et ensformigt Lag. Ved Undersøgelsen tager man den ikke gjennemborede Kavtschukmembran af, forbinder den anden Ende af Røret med en Aspirator og suger ved Hjælp af den en bestemt Mængde (2—20 Liter) Luft igjennem. Kimene synke efter Tyngdens Lov ned paa Kulturgelatinen; ved en bestemt Vidde af Røret og en bestemt Strømningshastighed ligge de alle i den første Halvdel af Røret, medens Kulturgelatinen i den anden Halvdel af Røret ikke frembyder Svampkolonier, et Bevis paa, at Kimene ikke ere naaede derhen. Undersøgelser af Luften i Skoler under Undervisningen samt ved Børnenes Bortgang vise, hvormeget Ophvirvlingen af Støvet bidrager til at forøge Mængden af Kim i Luften.

Ved Undersøgelsen af Vand blander man en bestemt Mængde Gelatine, der er gjort flydende, i et Reagensglas eller en lille Kolbe med nogle Draaber Vand, ryster det Hele kraftigt og lader det stivne. Ogsaa her kommer ethvert Kim til Udvikling paa det Sted, hvor det befandt sig, da Vædsken stivnede. Man kan altsaa tælle Kimene. Meget interessant er det at se, hvorledes visse Bakterieformer udvikle Luftarter, Gelatinen viser sig da fyldt af Luftblærer, der befinde sig over den Koloni, af hvilke de ere frembragte. Af væsentlig Fordel ved den nærmere Undersøgelse af de enkelte Kolonier med Hensyn til Antal og Art er følgende Modifikation af Fremgangsmaaden, der er blevet anvendt ved Undersøgelsen af en større Mængde Vandprøver: Man blander en bestemt Mængde af Vandprøven med en bestemt Mængde Kulturgelatine i en steriliseret Kolbe og hælder Blandingen ud paa steriliserede Glasplader; de enkelte Kolonier kunne saaledes let tælles og dyrkes videre til nye Forsøg. Forskjellige Vandprøver vise paafaldende Forskjelligheder med Hensyn til Bakteriemængden. Medens der af 1 Kbctm. Vand fra Tegeler-Ledningen eller fra en god Brønd kun havde udviklet sig omtrent 50—100 Kolonier, var Antallet i 1 Kbctm. daarligt Brøndvand betydelig større, og i 1 Draabe Spree-Vand og $^1/_{100}$ Draabe Panke-Vand var Antallet Legio. Men ikke blot kvantitativt, ogsaa kvalitativt ere Bakterierne forskjellige i de forskjellige Vandprøver, saa at man herved kan faa væsentlige Oplysninger med Hensyn til deres Oprindelse. Maaske

ville slige Undersøgelser engang faa stor praktisk Betydning derved, at det ved Hjælp af dem lykkes at paavise pathogene Organismer f. Ex. Tyfusbaciller i Vandet, og det endog under Forhold, hvor den kemiske Analyse ikke byder noget Holdepunkt; i ethvert Fald ere et stort Antal pathogene Bakterier, saasom Miltbrandbaciller, Erysipelas-Mikrokokker og de af *Gaffky* réndyrkede Tyfusbaciller istand til at voxe i en saadan Kulturgelatine.

Undersøgelsen af Jordprøver sker paa den Maade, at der strøs fine Partikler deraf paa stivnet Kulturgelatine, der er udbredt paa Glasplader. Man ser da, hvorledes de Kim, der indeholdes i hvert enkelt lille Stykke Jord, voxe ud fra det, og man kan saaledes med Lethed isolere og undersøge de i Jordprøverne indeholdte Kim. Forsøgene gave følgende overraskende Resultat: Medens de øverste Lag af Jordbunden indeholde utallige Kim, aftager Antallet af disse allerede i ringe Dybde i paafaldende Grad. Umiddelbart op til Panke-Strømmen, der indeholder en enorm Mængde Bakterier, fandtes der i 2 Fods Dybde kun faa Bakterier i Jorden, og i en Dybde af 3 Fod, altsaa i et Lag, der ligger betydeligt højere end Grundvandets Niveau, var der ikke Spor af Kim at paavise.

De Resultater, som den nye Methode allerede har at opvise, berettiger til de bedste Forhaabninger for Fremtiden.

Naftol som Middel mod lokal Hyperidrosis. I »Repertoire de Pharmacie« anbefales mod Hyperidrosis navnlig paa Fødderne, i Haandfladerne og Axelhulen følgende Blanding:

Naftol	5 Dele
Glycerin	10 —
Alkohol	100 —

Den bruges som Badevand 2 Gange daglig, og derefter pudres Delene med pulveriseret Stivelse eller med et Pulver af følgende Sammensætning:

Pulveriseret Naftol	2 Dele
Stivelse	100 —

Ved Fodsved anbringes Vat, der er imprægneret med dette Pulver, mellem Tæerne.

(The New-York med. and surg. journ. June 1883).

Nafthalin som Forbindingsmiddel ved Forfrysninger. *Lindenbaum* (Wratsch Nr. 17. 1883) har i Løbet af Vinteren 1882—83 anvendt Nafthalin som Forbindingsmiddel i omtrent 50 Tilfælde af Forbrændinger af højere Grader og er særdeles tilfreds med Resultatet. Forbindingen blev i Reglen skiftet hver 7de—10de Dag, og der udviklede sig derunder en god og sund Granulation. I nogle Tilfælde klagede Patienterne i Løbet af 2—3 Timer efter Bestrøningen over lette stikkende Smerter, der

vistnok fremkaldtes af de smaa Nafthalinkrystaller. Forf.'s Erfaringer tyde ogsaa paa, at Nafthalinet er et godt Middel ved Forbrændinger.

(Allg. med. Centr.-Ztg. 52. 1883.)

Cirkulære af 1ste Avgust 1883 fra Indenrigsministeriet til samtlige Amtmænd. Da Ministeriets Opmærksomhed er bleven henledet paa, at der jævnlig finder Uregelmæssigheder Sted ved Beregningen af Brændevinsafgift af Apothekernæringer, saavel i Kjøbstæderne som navnlig paa Landet som Følge af, at vedkommende Politiøvrigheder ikke overalt medtage Forklaring om Apothekerne i de Anmeldelser, som de ifølge Ministeriets Cirkulære af 21de Juli 1862 til hver Skattetermin have at indgive om Til- og Afgang blandt de ifølge Næringsloven af 29de December 1857 § 72 Afgiftspligtige, skulde man tjenstligst anmode d'Hrr. Amtmænd om at paalægge samtlige vedkommende Øvrigheder i det Dem anbetroede Amt i førstkommende Oktober Skattetermin i Forbindelse med de i fornævnte Cirkulære foreskrevne ordinære Anmeldelser og Fortegnelser at indgive Fortegnelser, indeholdende Oplysning:

1) om samtlige i de Dem underlagte Øvrighedskredse værende Apothekere;
2) om disses Bevillingers Dato;
3) paa hvilket Tidspunkt de i Henhold til deres Bevillinger have overtaget det paagjældende Apothek, samt
4) om de have frasagt sig deres Berettigelse til Handel med Spirituosa undtagen som Medicin og i saa Fald, naar.

I Forbindelse hermed bedes derhos de nævnte Øvrigheder erindrede om, at Apothekere ligesom andre til Brændevinshandel Berettigede bør omforklares i de til hver Skattetermin udfærdigede Anmeldelser.

Vakancer. Embedet som Distriktslæge i Aarhus Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 3 Uger fra den 6te Avgust at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor *Gædeken*, Dosseringen 32.

— Embedet som Distriktslæge i Fejø, Femø og Askø Lægedistrikt er ledigt.

Det bemærkes, at den der ansættes i Embedet, skal være pligtig dels til, saafremt han bliver forflyttet til et andet Embede, ikke at forlade det tidligere Embede, før der er draget Omsorg for dettes Bestyrelse under Vakancen, dog ikke udover 3 Maaneder, og dels til at underkaste sig de Bestemmelser, der maatte blive tagne angaaende Distriktets Forsyning med Medicin.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 3 Uger fra den 9de Avgust at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor *Gædeken*, Dosseringen 32.

— Posterne som kirurgisk Prosektor og som klinisk Assistent ved Fødselsstiftelsen blive ledige den 1ste September. Ansøgninger til det lægevidenskabelige Fakultet indleveres inden den 14de Avgust til Dekanus, Professor *Stadfeldt*, Amaliegade 23.

Dødsfald. Den 31te Juli døde prakt. Læge *A. E. Schneekloth.*

Bekjendtgjørelser.

Den alm. danske Lægeforenings 17de Møde

afholdes i Roskilde den 20de og 21de Avgust d. A.

De Herrer Læger, der ønske at deltage i Mødet, anmodes om at anmelde dette forud til Hr. Læge **P. V. E. Hansen** i Roskilde med Tilføjende, om de ønske Logi, om de medbringe Damer, samt om de ville deltage i Middagen og Skovturen. Et Kort med fornøden Oplysning vil derefter blive sendt Vedkommende.

Aalborg, den 6te Avgust 1883.

Lorentzen.

Distriktslægeforeningen

afholder Møde i Roskilde Søndagen den 19de Avgust.

Programmet er følgende:

Kl. $10^1/_2$—12 Møde.
Kl. 12 Frokost.
Kl. $1^1/_2$ – $4^1/_2$ Møde.
Kl. 5 Middag.
Efter Middagen Udflugt.

Forhandlingsgjenstandene ere:

1. Meddelelse fra Bestyrelsen.
2. Ønsker Foreningen, at der arbejdes i Retning af Reform i Distriktslægestillingen.

Hr. Distriktslæge **Bjering** har velvillig lovet at sørge for Bolig, naar man helst i Tide henvender sig til ham, i ethvert Tilfælde ønsker han gjerne Anmeldelse fra Deltagerne, for at han kan ordne Alt til Mødet, navnlig over for Værten.

H. R. Magnus,
Formand.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinører, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**
Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Ved Kommunehospitalet bliver den 1ste September d. A. 2 Pladser ledige som Lægekandidat paa de sædvanlige Betingelser for et Tidsrum af 26 Maaneder. Ansøgninger maa indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 17de d. M.

De danske Lægers Sygekasse. Ordinær Generalforsamling afholdes Tirsdag den 21de Avgust d. A. Kl. 8½ Form. i Roskilde samtidig med det 17de alm. danske Lægemøde. — Formanden meddeler Oversigt over Sygekassens Status.

R. Holm,
f. T. Formand.

Bouillon

(*Extractum carnis liquidum*).

Boesen & Juncker.

Det i «Ugeskrift for Læger», «Hospitalstidende» og Dagspressen saa udmærket anbefalede Præparat, er et koncentreret velsmagende og holdbart Kjødudkog af sundt Oxekjød. Det faas hos de fleste Handlende i Danmark, Sverrig og Norge i 1, 2 og 5 Port.-Fl. à 25, 45 og 100 Øre inkl. Flasken.

Ærbødigst
«Fabriken Norden».
Brødr. Cloetta.
Kjøbenhavn & Malmø.

NB. Fabriken staar altid aaben for d'Hrr. Læger, som ønske at gjøre sig bekjendt med Extraktet og Kjødets Godhed, hvoraf det tilberedes.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af L. J. Brandes,
Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 18. August 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 8.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Joh. Wissing: Nogle Bemærkninger om Dødelighedsforholdene paa St. Thomas. — H. Vilandt: Terpentinoliedampe til Indaanding. — Benzon: Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet og dens mulige Afhjælpning. — P. Hedenius: Den parasitære Oprindelse af nogle hos Mennesket optrædende Infektionssygdomme. — J. Lindemann: Bidrag til Spørgsmaalet om Tuberkulosens Kontagiositet. — Schaff: Jodoformet i Tandlægekunsten. — Handelen med Morfin og Opium. — Oprettelse af et Apothek. — Udnævnelse. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Dødelighedsforholdene paa St. Thomas.

Af *Joh. Wissing*, Kommunelæge paa St. Thomas.

Disse Linier optræde kun som et beskedent lille Supplement til en Artikel i Ugeskriftet for 12te Februar 1881 af daværende Kommunelæge paa St. Thomas Dr. med. *E. Pontoppidan* og til en Sammenligning med Børnedødeligheden i Kjøbenhavn, fremstillet af Dr. *Th. Sørensen* i Ugeskriftet for 9de December 1882. For os herude har Børnedødeligheden med dens Aarsager og Følger alt længe været et af de stærkt paaagtede sanitære Spørgsmaal, og en Sammenligning med Moderlandet, nærmest Kjøbenhavn, synes mig paa flere Punkter meget oplysende.

Dr. *P.* har opgjort Dødelighedsforholdene for Tiaaret 1870—79 medens jeg kun har de følgende 3 Aar 1880—82; men disse 3 Aar egne sig godt, da det har været rolige Aar uden Epidemier eller andre saadanne stærkt influerende Aarsager, og Forholdene komme altsaa til at staa i det gunstigste Lys.

Folkemængden var for St. Thomas By eller Charlotte

Amalie (Landet er her ligesom i Dr. *P.'s* Beregning ikke medtaget) i 1860: 11381, i 1870: 11681 (Dr. *P.'s* Udgangspunkt) og i 1880: 11764 (mit Udgangspunkt). Der er altsaa en lille tiaarlig Tilvæxt, og vi skulle senere se, hvad den betyder.

Sammenstille vi nu de to Aarrækker, faa vi følgende Tabel[1]):

	Alm. Dødelighed.	Af alle Fødsler vare uægte.	Blandt Ægtefødte vare		Blandt Uægtefødte vare		Af alle Fødsler vare Dødfødte.	Af alle Fødsler døde i første Aar.
			Dødfødte.	Døde i 1ste Maaned.	Dødfødte.	Døde i 1ste Maaned.		
1870—79	50 pM.	701 pM.	65 pM.	54 pM.	149 pM.	101 pM.	123 pM.	366 pM.
1880—82	45 pM.	732 pM.	47 pM.	63 pM.	118 pM.	80 pM.	99 pM.	306 pM.

Altsaa Byens Mortalitetsprocent er falden noget, Dødsfødslernes Antal ligesaa; men 1870—79 har gjennemsnitlig 573 Dødsfald og 521 Fødsler, altsaa 52 flere Døde end Fødte, 1880—82 gjennemsnitlig 536 Dødsfald og 471 Fødsler, altsaa 65 flere Døde end Fødte, altsaa Dødsfaldenes Overvægt over Fødslerne er i betydelig Stigning, som i de 3 Aar 1880—82 har været ganske jævn Aar for Aar. Folkemængdens Forøgelse beror da ikke paa, at de sanitære og vitale Forhold ere forbedrede, men simpelt hen paa en forøget Immigration fra alle de omkringliggende Øer, en Immigration, som viser sig kun at tilføre daarlige Elementer, der ikke ere istand til at regenerere Slægten. Og kunde man tage den lavere stillede, farvede Befolkning alene for sig — og det er jo den, som der her væsentligst er Tale om — er der naturligvis ingen Tvivl om, at Dødsfaldenes Overvægt over Fødslerne vilde vise sig endnu meget større, og en saadan Overvægt i bestandig Stigning er vel den mest direkte Formel for en Races Uddøen paa et givet Sted.

---

[1]) Dr. *P.'s* og mit Materiale er det samme, nemlig de officielle kirkelige Lister, hvis væsentligste Mangler ere, at de ikke angive Dødsaarsag (vi have intet Ligsyn) og ikke angive Farven; men Tallene ere vistnok fuldstændig korrekte.

Sammenstilles dernæst Kjøbenhavn og St. Thomas, faa vi følgende Tabel:

	Af 1000 levende Fødte døde i Alderen																	
	0—1 Maaned									0—1 Aar			1—5 Aar			0—5 Aar		
	Ægte Fødte			Uægte Fødte			Ægte og uægte Fødte											
	Mænd.	Kvinder.	begge Kjøn.	Mænd.	Kvinder.	begge Kjøn.	Mænd.	Kvinder.	begge Kjøn.	Mænd.	Kvinder.	begge Kjøn.	Mænd.	Kvinder.	begge Kjøn.	Mænd.	Kvinder	begge Kjøn.
Kjøbenhavn 1870—79.	64	52	58	108	98	103	72	61	67	244	220	223	86	94	90	330	314	322
St. Thomas 1880—82.	52	80	66	101	82	91	86	82	84	287	267	277	130	116	123	417	383	400

Dødeligheden i de første 5 Leveaar paa St. Thomas overgaar altsaa Kjøbenhavns betydeligt, men det er Dødsfødslerne med deres 99 p. M., som sætte Kronen paa Værket hos os, og tage vi dem med, faa vi det Resultat, at inden det femte Aar er 499 p. M. eller nøjagtigt Halvdelen allerede døde.

Lad mig en Gang saa skarpt og præcist, som jeg kan, fremstille samlet, hvad der efter min Erfaring ere de kapitale Aarsager til disse Forhold og Midlerne derimod. Thi at Aarsagerne ikke ere at søge i Epidemier, usunde klimatiske Forhold o. s. v. er forlængst anerkjendt.

1) Det er klart, at Dødsfødslernes store Antal trykker Mortaliteten stærkt ned, og dette Forhold kunde ganske sikkert forbedres betydeligt. Vi have nu 3 examinerede Jordemødre og ville ret snart have 4, og de sorte saakaldte Hjælpe-Jordemødre have ikke Ret til at praktisere; men alligevel foregaa sikkert et stort Antal Fødsler uden avtoriseret Hjælp kun med disse fuldstændig uvidende sorte «Jordemødres» (som naturligvis blandt Negerne anses som kyndige Hjælpersker) eller Veninders Assistance. Heri ligger naturligvis Forklaringen til, at Tallene for «Døde i første Maaned» blandt uægte Fødte for St. Thomas er lidt lavere end for Kjøbenhavn, da de nemlig her komme til Verden som Dødfødte eller som Asfyktiske, der ikke gjenoplives. Der kan ikke være Tvivl om, at en tvungen og strængt gjennemført Brug

af avtoriseret Jordemoder ved enhver Fødsel vilde bringe Dødsfødslernes Antal betydelig ned. For os Læger herude bør dette Punkt være et præterea censeo i hver eneste Medicinal-Indberetning.

2) Det har fra Gejstlighedens Side været hævdet med stor Styrke, at Illegitimiteten var den egentlige store Grundskade, og naar man blot kunde faa Negrene til at indgaa lovformeligt Ægteskab, vilde Forholdene forandre sig uhyre meget. Ja var Sagen blot saa let! Men efter min og vistnok alle Lægernes Mening herude er dette en stor Misforstaaelse. Allerede de uægte Børns Antal gjør En mistænkelig. 74 pCt. af alle Fødsler ere uægte; men erindrer man, at her, fordi Listerne ikke gjøre Forskjel paa Farven, er medregnet alle de vel stillede og bedre stillede hvide og farvede Familier, hvorfra kun ægte Børn udgaa, saa vil ganske sikkert Antallet af uægte Børn blandt den farvede Arbejderbefolkning gaa op til over 90 pCt., altsaa Ægteskabet er her Undtagelsen og den illegitime Forbindelse er Hovedreglen. I de aldeles løse Forbindelser har naturligvis Illegitimiteten her som alle andre Steder megen deletær Indflydelse; men Størsteparten af disse Forbindelser ere langt mere faste, et Slags selvlavet Ægteskab, hvor Forældrene leve sammen i mange Aar, stundom hele Livet, og betragte sig næsten som gifte. Jeg har som Kommunelæge haft Lejlighed til at undersøge en Mængde Børns hjemlige Forhold og altid fundet, at det var uden Indflydelse paa Noget, om Forældrene vare gifte eller ikke. Thi Negrenes Opfattelse af Ægteskabet er saa barnlig, at de ikke have det svageste Begreb om de Forpligtelser og Ansvar, som følge dermed. Derfor: hvis Negeren er flittig og vindskibelig, vil han sørge for sin Familie, hvad enten den er legitim eller ikke, og hvis han er doven, ligegyldig, sorgløs o. s. v., vil han ikke gjøre det. Og

3) her er jo ganske sikkert Grundskaden. Disse mange smaa Børn ere viede til Døden, ikke paa Grund af strængt Klima eller interkurrente Sygdomme, men paa Grund af Sult og ilde Medfart, fordi Forældrene ere dovne og samvittighedsløse. Negrene have haft Friheden siden 1848, men de have aldrig lært eller faaet Lov til at bære de Forpligtelser og Ansvar, som følge med Friheden. Nylig stod et ungt Fruentimmer for Retten og erklærede aabent, at naar hun arbejdede, tjente hun 60 Cents om Dagen [en høj Løn], men hun arbejdede kun 1 à 2 Dage om Ugen, og brød sig ikke om at søge andet eller mere Arbejde. 2 Dages Arbejde er nemlig nok til at stille hendes Sult, og mere forlanger hun ikke.

Hun og hendes Barn faa naturligvis fri Lægehjælp og fri Medicin i Sygdomstilfælde, og fortæller man hende, at hendes Barn er sygt og hensygnende paa Grund af daarlig og utilstrækkelig Næring, at hun maa kjøbe Mælk til Barnet o. s. v., svarede hun ganske simpelt: «I can't afford to buy it», og vilde man foreholde hende, at hun maa sørge for det Barn, hun nu en Gang har sat i Verden, at hun ved at arbejde regelmæssigt og ordentligt 6 Dage om Ugen vilde være istand dertil, vilde hun mene, at det var en uberettiget og fornærmende Indblanding i hendes private Affærer. Et saadant Tilfælde er aldeles typisk. Dr. *P.* mener, at en Løsgængeranordning ikke kunde gjennemføres, hvor 3 Fjerdedele af Befolkningen ere Løsgængere; nej vel sagtens ikke. Men hvad der derimod savnes stærkt baade her og paa St. Croix, og hvad der jo utvivlsomt vilde gjøre uhyre megen Nytte paa flere Maader, det er en Fattiggaard eller Arbejdsanstalt. Negerne hade Tvang og forstaa og respektere kun praktiske Argumenter, og derfor vilde en saadan Tvangsanstalt ikke alene ave den Enkelte, men vistnok virke moralsk opdragende paa Massen.

Tvungen Jordemoderhjælp ved enhver Fødsel og en godt indrettet, kraftigt virkende Arbejdsanstalt — det er vistnok de for Øjeblikket alene praktisk anvendelige Midler imod den store Dødelighed. Og saa som et skjønt Fremtidsmaal en saadan Oplysningens Tilstand, at Negrene forstaa, at der med Frihed og Ægteskab følger Pligter og Ansvar. Og om end et saadant Maal sikkert nok ligger meget fjærnt, er det vistnok ikke uopnaaeligt, thi Negerracen er ingenlunde uden Perfektibilitet. Men endnu staa Negerne, som bekjendt, i intellektuel Henseende fuldstændig paa Barnets Standpunkt, og dette kan ikke forandres i en Haandevending. Tages Sagen derimod praktisk, ville de to nævnte Midler vistnok være realisable og virksomme Opdragelsesmidler.

Terpentinoliedampe til Indaanding.

Af prakt. Læge *H. Vilandt* i Ribe.

Ved at læse en Notits i Ugeskriftet 4de Avgust 1883 om Behandlingen af Infektionssygdomme med Dampe af Eucalyptus

globulus ledes jeg til at sende Dem Meddelelse om en lignende Behandling, som jeg har anvendt i en Række af Aar, og som har en vis Betydning for mig overfor flere af Infektionssygdommene og navnlig som et virksomt Middel til Forebyggelse af Smittens videre Udbredelse, hvorfor jeg maaske tør haabe ved at sende denne lille Beretning, at Andre ville finde sig opfordrede til at prøve det og bedømme det, hvis det ikke alt er sket af Flere. For en c. 15 Aar siden begyndte jeg med at lade Fthisikere gjennem Dampapparat inhalere en Blanding af det gamle Middel Ætherol. therebinthinæ med Tilsætning af Acid. carbol. (1 Del til 20 à 5 Dele 1/2 Time engang daglig) uden at føle mig videre tilfredsstillet deraf, skjøndt jeg endnu engang imellem bruger det til Formindskelse af Expektoratet. Blandingen overførte jeg for en 10 Aar siden til Indaanding ved Diftheritis, først 4 à 6 Gange daglig uden tilstrækkeligt Resultat, saa 1/4 Time ad Gangen i hver 1 Time indtil uafbrudt hele Døgnet rundt, idet 20 à 40 Draaber af en Blanding af lige Dele Ol. terebinth. og Acid. carbol. hældes paa en Thepotte med Vand i og en Spirituslampe under, og Potten stilles saaledes, at Dampene stryge lunkne hen over Patienten. Samtidig har jeg næsten altid brugt Karbolglycerinpenslinger (1—8 Dele) og andre ind- og udvendige Midler; men jeg har mange Gange faaet en levende Overbevisning om Inhalationernes Nytte. Jeg mindes flere stærke Tilfælde, hvor Belægningerne i et Par Døgn vare næsten svundne bort af Fauces, hvor jeg saa gav Tilladelse til at ophøre for Nattens Vedkommende med Indaandingen, hvor Belægningen var meget værre om Morgenen for atter at svinde hurtigt og godt efter fornyet Optagelse af Dampningen. Det er langt fra mig at tro, at Midlet er noget særligt Nyt eller Tilstrækkeligt; jeg har jo senere set Ætherol. terebinth. anbefalet et Par Gange ved Diftheritis og Kroup, og jeg har iaar maattet sande dets Utilstrækkelighed trods energisk Anvendelse af det overfor en 6 Aars Pige, som jeg selv mistede af Diftheritis; men hvad jeg bestemt kan sige, er, at jeg siden dets saa godt som uafbrudte Anvendelse paa ovennævnte Maade, hvorved Stuen altid er fyldt af Dampene, hverken ved Diftheritis, Scarlatina eller Croup nogensinde har set Andre blive smittede i samme Familie ved den Lejlighed, naar blot det bliver energisk og konsekvent anvendt, og det skjøndt Isolationen mange Gange har været tarvelig eller umulig at gjennemføre. Naar f. Ex. Moderen som eneste Kvindemenneske paa Stedet har maattet holde de sunde Børn

i en Stue ved Siden af de Syge og selv har maattet gaa frem og tilbage mellem begge Afdelinger af sine Børn. At det i flere Tilfælde af stærk Kroup og Laryngitis diphtheritica med meget besværet Respiration har med den øvrige Behandling skaanet Patienten for Operation og bjerget Vedkommende for mig, er ogsaa min fulde Overbevisning. Methoden forekommer mig ogsaa ret plausibel, da Svampesporerne i den fugtige yngledygtige Tilstand vel meget lettere ville kunne paavirkes af og miste Livet ved Desinfektionsmidlerne i denne Tilstand end i den tørre hvilende Tilstand, ligesom alt Plantefrø jo meget lettere dræbes under Spiringen end i Hviletiden. Midlerne ere begge to — især jo Terpentinolien — anerkjendte antiparasitære Midler ved Hudens Mykoser, og begge ere flygtige, saa de kunne optages i Cirkulationen gjennem Lungerne.

Om Fattiges mangelfulde Mælkeforsyning paa Landet og dens mulige Afhjælpning.

Replik af Distriktslæge *Benzon* i Ulfkjær.

Dr. *Lind* og jeg kunne snart blive enige om, at forsaavidt Mælk kan tilvejebringes alle Steder, hvor der er Fællesmejerier, vilde det selvfølgelig være den heldigste Løsning; men jeg maa anse det for højst dubiøst, at det vil lykkes «efter Opfordring og ved Sogneraadenes Hjælp» at iværksætte hans Forslag om dagligt Salg, naar, som han selv indrømmer, det for Patienter kun kan lykkes som en Naades-Sag at faa Mælk, og det omtrent er umuligt for Penge.

Det gjælder, baade at Folk blive oplyst om, at Mælk er et værdifuldt Næringsmiddel, hvilket jo Dr. *Lind* mener vel kunde opnaas ved mit Forslag om en populær Afhandling om Stofskiftet og Næringsmidlernes Værdi, samt hvilken Fare man udsætter sig og sine Børn for ved at unddrage Organismen dette Næringsmiddel; herved formener jeg, at mange, som ikke behøve at sælge Mælken til Mejerierne, ville blive betænkelige og derved mere tilgængelige for Smaafolk med Forhandling af Mælken, og muligen et Alvorsord udtalt af den danske Lægeforening kunde gjøre Nytte, skjøndt det vel næppe har skortet paa Formaninger og Opfordringer fra Lægerne, hver i sin Virkekreds, og efter min Formening hjælpe de ikke

ligeoverfor den, der kun sælge for at samle Penge, uden at der samtidig foreligger næsten mathematisk nøjagtige Oplysninger om, at skal den Ernæringsmaade vedblive, vil Arbejdsdygtigheden svækkes, og Børnene opvoxe til usle Stakler.

Da det imidlertid ikke alene er Mælken, der unddrages Befolkningen, men ogsaa alle de animalske Næringsmidler, som skulde tilføre Organismen Fedt, har jeg troet, at man samtidig kunde gjøre Skridtet helt ud og raade Bod paa disse Mangler ved en Vejledning til paa en hensigtsmæssig Maade at udbytte Næringsmidlerne, navnlig de vegetabilske, forsaavidt Smaafolk vil komme til at indskrænke sig til disse. Vel karakterisere disse sig hovedsagelig ved en Righoldighed af Kulhydrater, men nogle indeholde dog en stor Del Fedt (f. Ex. Havren, som slet ikke bruges til Menneskeføde af Landbefolkningen), og som bekjendt kan Behandlingen i Kjøkkenet af Næringsmidlerne have stor Indflydelse paa deres Næringsværdi, og i denne Henseende staar paa mange Steder Bondestanden en Del tilbage.

Da Pattebørn jo ikke i den første Tid kan fordøje stivelseholdige Midler, Komælk ikke kan faas, og Mødrenes Kaar nødsage dem til ikke at amme, har jeg ment, at der kunde oprettes Foreninger, som kunde (saaledes vare mine Ord) understøtte de Mødre, som selv ere tilbøjelige til at opamme deres Børn, men for hvem Opfyldelsen af denne moderlige Pligt vilde gribe forstyrrende ind i deres Arbejde. Jeg maa imidlertid antage, at jeg maa have udtalt mig mindre tydeligt, da Dr. *Lind* har misforstaaet dette Forslag. Paa Kongressen blev dette udtalt som et Ønske, hvilket jeg har tilladt mig at anse plavsibelt til Realisation. Den danske Delegerede derimod gik ikke saa vidt i det med Akklamation modtagne Forslag, idet han kun indskrænkede sig til en Forening for Fabrikarbejdersker. Til saadanne Foreninger, som jeg mener, vil der behøves Statstilskud, og hvis dette kunde opnaas, kunde muligen de respektive Lægeforeninger være behjælpelige ved deres Administration, hvortil desuden sandsynligvis vil medgaa Tilskud fra Amt, Kommune og Private. Der findes jo saa mange analoge Foreninger, som Præmieselskab for Plejemødre, Belønnings- og Forsørgelsesforening for Tyende o. s. v., hvilke alle virke til stor Gavn.

Muligheden for, at der ved Tilførsel af Fedtstof til centrifugeret Mælk kan tilvejebringes et brugbart Næringsmiddel, ser jeg mig ikke istand til hverken at benægte eller bekræfte. Faktisk er det sket for Ostens Vedkommende, og det paa en

værdifuld Maade; skulde Fremtiden løse Opgaven tilfredsstillende for Mælkens Vedkommende, kan jeg ikke indse, hvorfor den ikke kunde bidrage til at afhjælpe Mælkeforsyningen. Dette er imidlertid aldeles ikke opstillet som noget Forslag af mig, men kun berørt som en Mulighed.

Med stor Interesse for Sagen har jeg søgt her i Lægedistriktet at opfordre Smaafolk til at holde Geder, og med hvor stor Beredvillighed man end en Del Steder er gaaet ind herpaa, har man senere ophørt dermed, fordi en saadan Ged, som Dr. *Lind* ganske rigtig bemærker, kun giver Mælk det halve Aar, og naar den gaar paa egen Haand (og da kan den i kort Tid gjøre store Ødelæggelser og fuldstændig rasere en Have) fortærer den alt muligt, hvorved Mælken faar en højst ubehagelig Smag, ja efter Nydelsen af Piletræets Blade, som den holder meget af, bliver Mælken meget bitter. Det gaar med Gedens som med Koens Mælk, Kvantiteten og Kvaliteten afhænger af Fodringen og skal denne være god og der tillige maa holdes 2 Geder for at forsynes hele Aaret med Mælk, bliver det et Spørgsmaal, om det ikke kunde betale sig bedre at holde en Ko, hvor rigtignok Fristelsen til at søge til Centrifuger vilde være tilstede.

Lægerne staa her, som det forekommer mig, overfor et Problem, det vil blive meget vanskeligt at løse, og jo vanskeligere desto alvorligere bliver Sagen. Tvang kan ikke anvendes, og ad Frivillighedens Vej kan man maaske nogle Steder gjøre Regning paa Humanitet, men næppe alle; mange Embedslæger have vistnok oplevet Kampe, som ofte maa bestaas ligeoverfor Kommunernes Fattigudvalg, naar det gjælder de fattige Syges passende Ernæring. Midlet som skal anvendes, maa kunne bruges alle Steder og være et saadant, som kan have den største Sandsynlighed for at blive fulgt. Enhver Deltager i Roskilde-Mødet har vistnok haft Lejlighed til, hver i sin Kreds, at klare sig ikke alene den mangelfulde Mælkeforsyning men ogsaa hele den alvorlige Betydning, Landbefolkningens Ernæringsmaade har for den opvoxende Slægt og dannet sig en Mening om dens Afhjælpning, i hvilken sidstnævnte Henseende jeg aldeles ikke prætenderer paa at have leveret noget fyldestgjørende Bidrag, saa at denne Replik kun har sin Grund i, at jeg antager at være bleven misforstaaet.

Den parasitære Oprindelse af nogle hos Mennesket optrædende Infektionssygdomme.

Efter *P. Hedenius* (Upsala Läkarefören. Förhdl. Bd. 18. H. 5—6).

Af særlig Interesse for Medicinen er Spørgsmaalet om Aarsagen til Tuberkulosen, den Sygdom, som blandt alle civiliserede Folkeslag er den mest dræbende, idet den bidrager med omtrent 15 pCt. til det aarlige Antal af Dødsfald og tilmed fortrinsvis kræver sine Ofre blandt den voxne og producerende Del af Befolkningen.

Af *Morgagni's* Meddelelser vide vi, at baade han og *Valsalva* vare saa overbeviste om Lungesvindsotens Smitsomhed, at de ikke turde obducere Lig af Individer, der vare døde af denne Sygdom. Ogsaa *Laënnec* og *Andral* troede paa Tuberkulosens Smitsomhed, men det var først for en Snes Aar siden, at Spørgsmaalet om denne Sygdoms Ætiologi pludselig blev ført et stort Skridt fremad, idet *Villemin* ved sine Indpodninger med stor Sandsynlighed paaviste dens infektiøse Natur. I Begyndelsen mente man, at Smitstoffet snarere maatte søges i de osteagtigt omdannede Væv end i den egentlige tuberkuløse Nydannelse, men nøjagtigere pathologisk-anatomiske Undersøgelser af *Schüppel*, *Friedländer*, *Köster* o. A. godtgjorde mere og mere de tuberkuløse Nydannelsers store Udbredning indenfor Organismen, samt at de sygelige Forandringer, som man efter *Virchow's* Angivelser havde opfattet som osteagtige Betændelser, skrofuløse Lymfekjertler o. s. v., vare af tuberkuløs Natur. *Villemin's* Bevisførelse, som herigjennem fik en ny Støtte, bestyrkedes endnu mere ved nyere Infektionsforsøg, navnlig ved Inhalations-Experimenter og ved Indpodninger i det forreste Øjenkammer. Herved fjærnedes enhver Tvivl om, at Tuberkulosen kun fremkaldtes ved Overførelsen af tuberkuløs Substans, og at Tuberkulosen saaledes var et Produkt af en specifik Infektion. Men selve Infektionsstoffets Natur var dog, ligesom ved de fleste andre Infektionssygdomme, endnu en uløst Gaade. Ganske vist havde allerede *Klebs*, *Aufrecht*, *Baumgarten* o. A. i visse Mikrokokker og Stavbakterier troet at se Bærerne for den tuberkuløse Smitte, men selve Beviset for, at Tuberkulosens Udvikling er knyttet til en specifik Mikroorganisme, leveredes først af *Koch*[1]), der udfandt en

[1]) Smlgn. »Ugeskr. f. L.« 4de R. V. Nr. 19.

særegen Farvningsmethode til at paavise de karakteristiske Tuberkelbaciller, som han fandt i de forskjelligste Væv og Organer baade hos tuberkulose Mennesker og tuberkulose Dyr, baade ved den spontane Tuberkulose og Indpodningstuberkulosen, som han rendyrkede og derefter indpodede paa Dyr med positivt Resultat.

Koch's Forsøg synes saaledes at berettige til den Antagelse, at de Baciller, der forekomme i tuberkulose Væv, ikke blot ledsage den tuberkulose Sygdomsproces men ere dens Aarsag, og at vi saaledes i disse Baciller have for os det egentlige tuberkulose Smitstof. Da endvidere disse Baciller forekomme ikke blot i de miliære Tuberkler men ogsaa i den osteagtige Pnevmonis Foci, i de skrofulose Kjertelsvulster, ved fungøs Leddebetændelse, ved den naturlige og den indpodede Tuberkulose hos forskjellige Dyrearter, ligesom ogsaa ved Perlesyge og osteagtig Pnevmoni hos Oxen, saa ere ogsaa alle disse Affektioner, hvis indbyrdes Slægtskab fra et rent pathologisk-anatomisk Standpunkt altid kunde omtvistes, i Henseende til Oprindelse og Natur identiske.

Selvfølgelig maatte disse Undersøgelser, hvis Resultater i den Grad kuldkastede de hidtil gjældende Meninger paa et af den specielle Pathologis vigtigste Partier og tillige førte Fysiologien tilbage til den tuberkulose Grundvold, paa hvilke *Laënnec* en Gang stillede den, vække den største Opmærksomhed i hele den medicinske Verden. Medens disse Opdagelser bleve hilsede med Jubel af alle dem, der i den parasitære Infektionstheori se den pathologiske Forskningss nye Morgenstjerne, maatte de paa den anden Side mishage dem, der nødigere vilde opgive de hidtil gængse Theorier med Hensyn til Tuberkulosens og Skrofulosens Natur. Da det nu er et Aar siden, at *Koch* offentliggjorde sine Undersøgelser, er man allerede istand til at bedømme deres Virkninger i den medicinske Litteratur. I Frankrig har den medicinske Presse gjennemgaaende modtaget Opdagelsen med et overlegent Smil, idet man tillige har ventet, at de udmærkede Mikroskopikere i Paris snart skulde vise dens Uholdbarhed, og kun lidt bedre har Modtagelsen været i Amerika, hvor f. Ex. *Ephraim Cutter* har paastaaet, at *Koch's* Tuberkelbaciller ikke ere noget andet end den allerede af *Salesbury* i fthisiske Lunger og Opspyt paaviste Mycoderma aceti; ganske vist vare Tuberkelbacillerne noget mindre end Eddikebakterierne, men de kunde jo repræsentere deres Embryonalform eller »babies«. Præsidenten i »pathol. society« i New-Orleans, *H. D. Schmidt*, som i Amerika skal nyde et stort Ry som

Mikroskopiker, har paastaaet, at Tuberkelbacillerne kun vare Fedtkrystaller, der i sig selv have en blaalig Glans, saa at man let kunde indbilde sig, at man havde farvet dem blaa. Helt anderledes er det Indtryk, som Opdagelsen af Tuberkelbacillerne har gjort i England baade blandt Videnskabsmænd og blandt praktiske Læger, hvilket blandt Andet skjønnes deraf, at den kollektive Undersøgelseskommission i «British med. assoc.» har besluttet at paabegynde en kollektiv Undersøgelse over Lungesvindsotens Kontagiositet, med Tilsidesættelse af de vigtige Arbejder, som man allerede havde paabegyndt. Associationen, der bestaar af 10000 engelske Læger, har rettet Forespørgsler til Medlemmerne angaaende forskjellige Spørgsmaal af stor praktisk Betydning, vedrørende Lungesvindsotens Smitsomhed, som kun kunne besvares gjennem de praktiske Lægers Erfaringer. Endvidere har man baade i England og Tyskland været beskjæftiget med at finde Tuberkelbaciller i Opspyt og andre Exkreter fra fthisiske Patienter, i Reglen ved Hjælp af den af *Ehrlich* angivne simplere Farvningsmethode. Der foreligger nu Resultater af Undersøgelserne i mere end 1000 Sygdomstilfælde, saa at man nu vistnok tør betragte det som afgjort, at Tuberkelbacillerne i næsten alle Tilfældene træffes i Exkreterne fra fthisiske Organer, hvorimod de ikke have kunnet paavises med Sikkerhed hos ikke fthisiske Individer. *Lichtheim* sammenfatter Resultaterne af sine Undersøgelser i følgende Udtalelse: «Bacillerne findes uden Undtagelse i rigeligt og purulent Opspyt fra Fthisikere, deres Forekomst er betinget af Tilstedeværelsen af en med Luftvejene kommunicerende Lungedestruktion, og hvor denne Betingelse mangler, som f. Ex. ved den akute Miliærtuberkulose, træffes der heller ingen Baciller i Opspyttet. Denne konstante Forekomst af Bacillerne i Opspyt fra Fthisikere er ogsaa blevet bekræftet af mange andre Forskere. I Urinen ere Tuberkelbacillerne fundne af *Rosenstein* (Leyden) og *Babes* (Budapesth) og begge betegne dette Fund som en væsentlig Hjælp ved den ofte vanskelige Diagnose af Urogenitaltuberkulosen. Alle Modstanderne af Theorien om Tuberkulosens parasitære Oprindelse modtoge derimod med Tilfredshed Meddelelsen om, at *Crämer* i Tarmudtømmelserne fra 20 sunde Individer havde fundet Baciller, der kunde farves blaa ligesom Tuberkelbacillerne ved den Ehrlich'ske Farvningsmethode, men denne Iagttagelse er ikke senere blevet bekræftet ved noget af de talrige, senere foretagne Kontrolforsøg. Derimod har *Giacomi* altid fundet virkelige Tuberkelbaciller ved sine Undersøgelser af Udtømmelserne

fra Patienter med tuberkulose Tarmsaar. Hos 38 tuberkulose Børn, de fleste 1—4 men nogle 5—10 Aar gamle, har *Demme* undersøgt dels Opspyttet dels Tarmudtømmelserne og har derved kunnet bekræfte for Barnealderens Vedkommende de af *Lichtheim's* og *Giacomi's* Undersøgelser fremgaaede Resultater. Særligt henleder han Opmærksomheden paa de gunstige Betingelser for en Bacil-Infektion, som den specifike Mæslingekatarrh og den under og efter Mæslingerne og Kighosten optrædende katarrhalske Pnevmoni frembyder. Han fandt ogsaa ved Ozoena Tuberkelbaciller i Næseslimen hos et 8 Maaneders Barn, hos hvilket Formodningen om arvelig Syfilis kunde udelukkes. Barnet døde senere af en tuberkulos Meningitis; det havde ikke arvet Tuberkulosen men var blevet opfødt i en fremmed Familie, hvor Faderen led af akut Lungefthise.

Mange have saaledes haft Lejlighed til at overtyde sig om Tuberkelbacillernes Existens og eventuelle diagnostiske Betydning ved egne Undersøgelser, men det er endnu kun Faa, som efter selvstændige Infektionsforsøg med isolerede Baciller have ytret sig om den nye Læres ætiologiske Kjærnepunkt. Nogle medicinske Tidsskrifter fra Wien forkyndte dog, at der fra *Stricker's* berømte Laboratorium snart vilde fremkomme et Arbejde, som hurtigt skulde bringe «Tuberkelbacillernes blaa Glans til at blegne». Dette Arbejde var *Spina,s* «Studien über Tuberkulose. Wien 1873». Denne Forfatter har stillet sig den Opgave at kontrollere *Koch's* Undersøgelser i hele deres Omfang, men desværre vidner hans Arbejde om en saadan Mangel paa Selvkritik og Mangel paa Kjendskab til Tekniken ved slige Undersøgelser, at det ingenlunde tjener det Laboratorium til Ære, fra hvilket det er udgaaet. *Spina* lægger smaa Stykker af osteagtig Substans paa Dækglasset og til denne forholdsvis tykke Masse lader han de tilsatte Reagenser flyde mellem Dæk- og Objektglasset; de med Anilinfarver behandlede Præparater lægger han i Glycerin istedetfor i Kanadabalsam og bruger heller ikke hensigtsmæssige Belysningsapparater, saa at det synes tvivlsomt, om han ved sin Fremgangsmaade overhovedet har faaet virkelige Tuberkelbaciller at se. Bacillernes Réndyrkning har han udført paa indtørret og ikke steriliseret Blodserum, og Tuberkler, fra hvilke han vilde tage Baciller til Dyrkning, har han iforvejen renset med Pensler, dyppede i en Opløsning af Sublimat, den mest intensive af alle Bakteriegifte. Med de paa denne Maade réndyrkede Bakterier har han gjort subkutane Indpodninger paa 2 Kaniner, af hvilke

den ene døde af Inhalationstuberkulose, medens den anden vel ikke frembød Tegnene paa Indpodningstuberkulose men dog havde nogle Knuder i Bughinden og Milten.

Blandt dem, der have ydet Bidrag til den nye Lære om Tuberkulosens Ætiologi, skal ogsaa nævnes *Schottelius*. Han advarer mod at lægge for stor Vægt paa Dyreforsøgene og at overføre de derved vundne Resultater umiddelbart paa Forholdene hos Mennesket, og specielt har han fra et klinisk og anatomisk Standpunkt bestridt Identiteten af Perlesygen hos Kvæget og Menneskets Tuberkulose, og endelig giver han interessante Bidrag til Belysningen af Spørgsmaalet om den medfødte Disposition til Tuberkulose. Særligt har han undersøgt Hyppigheden af den tuberkuløse Meningitis efter Mæslingeepidemier og fremhæver, at man ved Inhalation af store Mængder af ikke tuberkuløse Stoffer kan i Lungerne hos Hunde fremkalde Dannelsen af Knuder, der efter hans Mening ere at jævnføre med Tuberkler i anatomisk Henseende. Dette er en Bemærkning, der fortjener Paaagtelse, efterdi den tjener til at stille Tuberkulosens specifike Natur, og dermed altsaa denne Sygdoms Stilling som Infektionssygdom, i et tvivlsomt Lys. Dertil maa imidlertid bemærkes, at det pathologisk-anatomiske Fund ikke kan være afgjørende med Hensyn til det ætiologiske Spørgsmaal, hvortil kommer, at det allerede tidligere er bevist, at Lungerne hos Forsøgsdyr reagere mod indtrængende fremmede Legemer, saasom dyriske Parasiter, Actinomyces eller livløse Gjenstande ved Dannelsen af Smaaknuder. De ægte Tuberkler maa paa den anden Side vise deres infektiøse Natur enten ved den karakteristiske Udbredning af den tuberkuløse Proces i det syge Legeme eller ved Indpodning paa et andet Dyr. Desuden har Erfaringen vist, at med ganske faa Undtagelser, hvortil høre de ved actinomyces og dyriske Parasiter fremkaldte Knuder, ere alle de Smaaknuder, som frembyde Tuberklets anatomiske Karakter, istand til ved Indpodning at fremkalde Tuberkulose. Der bør derfor vel skjelnes mellem de 2 Slags Smaaknuder, af hvilken den ene har Tuberklets Natur, den anden ikke.

Men selv om det skulde lykkes sejrrigt at tilbagevise alle de Indvendinger, der rejses mod *Koch's* Undersøgelser, have vi dog dermed ingenlunde faaet Forklaringen af Lungesvindsotens og Tuberkulosens hele Ætiologi. *K.* har ganske vist lært os at kjende et Smitstof, som under visse Betingelser kan fremkalde Tuberkulose, men det er dermed ingenlunde givet, at Tuberkulosens Udvikling udelukkende er knyttet til dette Smitstofs Virkning. Han har paavist den ene Faktor,

Smitstoffet, men den anden Faktor, nemlig Dispositionen, som danner den nødvendige Betingelse, have vi endnu ikke faaet nogen Forklaring for, ligesom ogsaa andre ætiologiske Spørgsmaal, Arveligheden og Infektionsmaaden endnu staa tilbage at besvare.

Ifølge *Koch's* Forsøg trives Tuberkelbacillerne kun i en Temperatur af 30—41° C. og som Følge heraf maa deres Udvikling være absolut knyttet til den dyriske Organisme. Disse Baciller ere altsaa ægte Parasiter, der kun kunne stamme fra det dyriske Legeme. Men ad hvilke Veje komme de da fra den ene Organisme over i den anden? Da *Laënnec* ved Sektionen af et fthisisk Lig havde saaret sig med en Sav, var han overbevist om at have paadraget sig en lokal Tuberkulose, men talrige andre Erfaringer fra lignende Uheld gjøre det usandsynligt, at Tuberkulosen paa den Maade kan indpodes paa Mennesker. Derimod turde det være mere korrekt at antage en tuberkuløs Infektion gjennem Digestionsorganerne ved Fødemidlerne ved primær Tuberkulose i Tarm- og Mesenterialkjertlerne samt i Bughinden hos Børn. Sandsynligvis er dog Indaandingen den sædvanligste Infektionsmaade. Herfor taler ikke blot den store Hyppighed af primær Lungetuberkulose men ogsaa den artificielle Tuberkulose hos Dyr, som paa denne Maade er blevet fremkaldt af *Tappeiner*, *Schottelius*, *Bertheau* o. A. *Koch* har ogsaa vist, at tuberkuløst Opspyt ikke taber sin Virulens ved Indtørring, hvorfor man maa gaa ud fra, at sligt Opspyt efterat være indtørret paa Gulvet, paa Klæder o. s. v. efterhaanden kan overføres i Støvform og saaledes blive indaandet. Derfor maa det ogsaa være Hygiejnens første Opgave at desinficere Fthisikernes Opspyt.

Medens vi i Syfilis have en Type paa en arvelig Sygdom, som ogsaa kan være medfødt, saa foreligger der endnu ikke noget sikkert konstateret Tilfælde af medfødt Tuberkulose. Man ser imidlertid ikke sjældent, at Børn af tuberkuløse Forældre under Pubertetsperioden begynde at vise Tegn til denne Sygdom. I saadanne Tilfælde, hvor Tuberkulosen virkelig er arvet — og ikke erhvervet ved Samliv med Svindsotige, hvad der, særligt naar disse ere den unge Patients Paarørende, ofte ligger nær at antage — maa man vel anse Sygdommen for udviklet ved en Infectio ab ovo med et meget langt derpaa følgende Inkubationsstadium, endskjøndt vi ikke kunne forstaa, hvorfor Lokalisationen, den latente Periodes Varighed og det kliniske Forløb stiller sig saa forskjelligt i de enkelte Tilfælde.

Hvad angaar de enkelte Individers Modtagelighed for den tuberkuløse Infektion kan man let forstaa, at den sammenstuvede Befolkning i de store Stæder og da navnlig de, der hovedsagelig arbejde inden Døre, maa være særligt udsat for Smitten, saameget mere som Bacillernes Virulens ikke kan holde sig længe i en Temperatur, der er lavere end Beboelsesrummenes. Men hvorfor særligt yngre Individer med ringe Lungekapacitet og anæmiske Individer ere mere udsatte, det forstaa vi ligesaa lidt som, hvorfor mange Mennesker, der ere meget udsatte for Smitten, gaa fri. Den udtalte Forskjel i Modtageligheden for Lungesygdomme i det Hele, som adskiller de græsædende fra de kjødædende Dyr, har *Schottelius* villet forklare ved den Forskjel i selve Lungens Bygning, som han har fundet ved sine Korrosionspræparater. Midt imellem begge disse Dyreformer skulde Mennesket staa med Hensyn til de Ejendommeligheder i Lungens Bygningsmaade, som disponere til en mekanisk Optagelse af de med Inspirationsluften inhalerede Sygdomsaarsager, og som han søger dels i en forskjellig Vidde af de til Alveolgrupperne førende Bronkialgrene dels i en forskjellig Udvikling af Bronkialmuskulaturen. Denne sidste, der danner den anatomiske Betingelse for hele Bronkialvæggens større eller mindre Virksomhedsevne, varierer i Henseende til Udvikling hos de forskjellige Individer langt mere, end de tværstribede Muskler gjøre det. Herigjennem skulde man altsaa til en vis Grad have Forklaringen ikke blot for den relative Immunitet for Tuberkulose, der karakteriserer visse Dyrearter, f. Ex. Musene, men ogsaa hvorfor Lungernes Bygning og Respirationsvirksomhedens Energi hos forskjellige Mennesker kunde enten hindre eller begunstige Sygdommens Udvikling ved Indaanding af Smittebærere. *Koch* henleder ogsaa Opmærksomheden paa Beskaffenheden af det beskyttende Epithel, paa Slimhindekjertlernes Sekretion og Blodløbet i Lungerne, hvilke Forhold alle vexle efter Individualitet og Levealder, og derfor her kunne være af Betydning. Man véd ogsaa, at Indaanding af Støv virker langt mere irriterende hos yngre Individer med slet udviklet Brystkasse end hos ældre og kraftigere, og at Mængden af det Støv, som trænger ind i Luftvejene, er meget forskjellig hos de forskjellige Individer under samme ydre Forhold. Tager man endelig i Betænkning, at det ved Rendyrkning af Bakterierne gjennemgaaende har vist sig, at deres Trivsel og Vækst er nøje knyttet til visse bestemte Egenskaber ved Næringssubstratet, saa stiller det sig som ikke urimeligt, at Levevilkaarene for Tuberkel-

baciller, der allerede ere optagne i Organismen, kunne være enten gunstige eller ugunstige hos de forskjellige Individer. I ethvert Fald er det klart, at med Hensyn til den individuelle Disposition for tuberkuløs Infektion staar der en stor Mængde Spørgsmaal tilbage for den positive Undersøgelse at besvare.

(Fortsættes.)

Bidrag til Spørgsmaalet om Tuberkulosens Kontagiositet.

Efter *J. Lindemann* (Deutsch. med. Wochenschr. Nr. 30. 1883. — Allg. med. Centr.-Ztg. 61. 1883.)

Ved den rituelle Omskæring efter orthodox Ritus bruge nogle Operatører at suge Saaret ud. Der er i Litteraturen meddelt Tilfælde af Overførelse af Syfilis paa denne Maade, hvorfor det i flere Stater er blevet forbudt at foretage en slig Udsugning.

I Aaret 1873 iagttog Forf. 2 Tilfælde af Ulcerationsdannelse efter Omskæringen, som fuldstændigt havde Udseendet af tuberkuløse Ulcerationer. Det ene Tilfælde endte dødeligt, hvorimod det andet efter lang Tids Varighed endte med Helbredelse. Operatøren, som i disse Tilfælde havde foretaget Omskæringen, stammede fra en udtalt fthisisk Familie, der endnu stadig bliver hjemsøgt af Tuberkulose. Da han foretog de omhandlede Operationer, der vare hans sidste, havde han allerede i en Række Aar lidt af Fthisis, Sygdommen var netop paa den Tid exacerberet, og der havde begyndt at slutte sig Tarmtuberkulose til; faa Maaneder senere døde han. Han havde ikke Ulcerationer i Munden og var ikke syfilitisk. Omskæringen fandt Sted i 2 paa hinanden følgende Dage i Slutningen af November 1873.

1) *R. S.* var et sundt, kraftigt Barn, blev opfødt ved en Ammes Bryst. Faderen fuldstændigt sund; Moderen stammer fra en Familie, i hvilken der er forekommet Tuberkulose; da hun fødte Barnet, var hun rask, men blev syg efter at have født et andet Barn og døde af Fthisis. Det andet Barn lever endnu, og er fuldstændig rask. Forældrene havde ikke haft Syfilis. Omskæringen blev udført efter Ritus, og medens den største Del af Saaret helede per primam, dannede der sig ved Frenulum præputii en Ulceration, der efterhaanden bredte sig til hele Bagfladen af Glans. Den havde en uregelmæssig Rand, osteagtig Bund, i hvilken der saas enkelte Smaakorn; Lyskekjertlerne svulmede op. Ulcerationen lignede ganske de Ulcerationer, der undertiden iagttages paa

Tungen hos Tuberkuløse; den trodsede i lang Tid Helvedesstenstoucheringer men helede tilsidst under Brugen af et mildt Badevand. Lyskekjertlerne svulmede stærkere op, enkelte af dem bleve fluktuerende, og ved Incision udtømtes store osteagtige Klumper men ikke Pus; over andre blev Huden tynd, og naar den var perforeret, kunde man tage hele osteagtigt degenererede Kjertler ud. Under omhyggelig Pleje og kraftig Diæt helbrededes Adeniten, Barnet rettede sig og trivedes tilsyneladende godt, han kunde løbe og lege og syntes helt at have overvundet sin Sygdom, indtil der, da han var 3 Aar gl., udviklede sig Symptomer paa en Spondylitis dorsalis med Pukkeldannelse og Kompressionsmyelit. Endelig udviklede der sig en florid Fthise, for hvilken Barnet bukkede under.

2) Det 2det Tilfælde forløb heldigvis gunstigere. Omskæringen foretoges 1 Dag senere end i ovenomtalte Tilfælde. Ogsaa her udviklede der sig et Ulcus ved Frenulum præputii, lignende det ovenfor beskrevne baade i Form, Udseende og Forløb. Lyskekjertlerne hævede sig, og efter Maaneders Forløb helbrededes Tilfældet under en mild Behandling; dog holdt Kjertelsvulsterne sig længere Tid derefter. Da Barnet var 1 Aar gl,, hævede Haandledet sig, og der dannede sig en Svulst ved Processus styloideus radii, der var svagt fluktnerende. Ved Incisionen udtømtes osteagtige Klumper og en ringe Mængde Pus, med Sonden stødte man imod blottede Bendele. Under Brugen af Jodtinktur, universelle og lokale Ludbade samt Jodjærn indvortes helbrededes Affektionen, og Barnet har senere været rask. — Forældrene havde altid haft en god Helbred, og der skal aldrig have vist sig Fthisis eller Skrofulose i Familien.

Efter Forf.'s Mening blev Saaret i begge disse Tilfælde inficeret. Ganke sikkert iagttager man undertiden mer eller mindre haardnakkede Ulcerationer, udgaaende fra Cikumcisionssaaret, men de ere da altid overfladiske og skyldes en mangelfuld Efterbehandling. Ogsaa har man set diftheritisk Belægning paa Saaret, naar Moderen led af Puerperalfeber. Men ligesaa lidt som der i de foreliggende Tilfælde kan være Tale om disse Saarkomplikationer, ligesaa lidt er man berettiget til at anse Ulcerationerne for syfilitiske; deres Udseende samt Mangelen af syfilitiske Symptomer hos Forældrene og hos Operatøren taler derimod. Paa den anden Side frembød Ulcerationerne det for de tuberkuløse Ulcerationer karakteristiske Udseende, og skyldtes efter Forf.'s Mening en Smitteoverførelse fra Operatøren ved Saarets Udsugning. Hos det første Barn, der havde en arvet Disposition, blev Tuberkulosen universel; hos det andet Barn overvandt den kraftige Organisme Infektionen, og Tuberkulosen holdt sig lokal.

Jodoformet i Tandlægekunsten. *Schaff* (Pharm. Centrh.) har fundet, at Jodoformet egner sig fortrinligt til provisorisk Fyldning, hvor Pulpa er blottet, men endnu ikke gangrænøs; det standser Smerten og desinficerer Hulheden uden at volde videregaaende Irritation. Forf. an-

vender følgende Pasta: Jodoformii pulv., Kaolinæ ää 4,0 Grm., Acidi carbolici 0,5 Grm., tere cum Glycerini q. s. ut f. pasta spissior.; adde Olei menthæ piper. Gutt. X.

(Allg. med. Centr.-Ztg. 61. 1883.)

Handelen med Morfin og Opium. Følgende Cirkulære er under 6te Avgust udgaaet fra Justitsministeriet til samtlige Politimestre: »Ved hoslagt at fremsende et Exemplar af et under 20de f. M. fra det kongelige Sundhedskollegium til samtlige Landets Læger udgaaet Cirkulære angaaende Foranstaltninger til at modvirke Misbrugen af Morfin og Opium, skal man herved indskærpe d'Hrr. at have deres Opmærksomhed henvendt paa, at der ikke af Uberettigede, særligt Materialister, forhandles Opium, Morfin eller Præparater af disse Medikamenter, af hvilke det førstnævnte Stof i Henhold til Anordningen af 22de Maj 1871 i de i § 1 nævnte mindre Dele kun maa forhandles af Apothekerne, og Morfin saavelsom Præparater af begge Stoffer ifølge Bekjendtgjørelse af 23de Maj s. A. aldeles ikke maa forhandles i Detail af Andre end Apothekerne.«

Oprettelse af et Apothek. Under 31te Juli er der meddelt Apotheker *J. S. Malling* af Hallund Tilladelse til at anlægge og drive et Hjælpe-Apothek i Vester Brønderslev i Hjørring Amt paa de i allerh. Resolution af 7de Juli 1873 ommeldte Vilkaar.

Udnævnelse. Under 8de Avgust er prakt. Læge i Nibe *J. F. H. Jørgensen* beskikket til Distriktslæge i Thisted med tilhørende Landdistrikt.

Dødsfald. *Axel Fred. Lassen* er død i Fjellerup (Vends Herred) 94 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Den alm. danske Lægeforenings 17de Møde

afholdes i Roskilde den 20de og 21de Avgust d. A.

De Herrer Læger, der ønske at deltage i Mødet, anmodes om at anmelde dette forud til Hr. Læge **P. V. E. Hansen** i Roskilde med Tilføjende, om de ønske Logi, om de medbringe Damer, samt om de ville deltage i Middagen eller Skovturen.

Aalborg i Avgust 1883.

Lorentsen.

Civilingenier L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste September. Ansøgninger modtages til den 25de d. M. paa Inspektionskontoret.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Salzbrunner

Kronen-Quelle,

erprobt und empfohlen durch Prof. **Cantani, Gscheidlen** und viele andere medicinische Autoritäten, ist von bewährter Heilkraft bei allen aus mangelhafter Harnsäure-Ausscheidung herrührenden Krankheiten, wie: **Nieren- und Blasenleiden, Gries- und Steinbeschwerden,** sowie den verschiedenen Formen der **Gicht.**

Die Kronen-Quelle ist durch alle Mineralwasserhandlungen und Apotheken des In- und Auslandes zu beziehen.

Generaldepôt für Dänemark
Alfred Benzon, Svane-Apothek, Kopenhagen.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af G. C. Stage,
Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 25. August 1883.

Ugeskrift for Læger.

4de Række VIII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Roberts: En ny Reaktion paa Æggehvide i Urinen. — P. Hedenius: Den parasitære Oprindelse af nogle hos Mennesket optrædende Infektionssygdomme. — Nye Bøger. — Köbner: Universel Sarkomatose i Huden, helbredet ved Arsenikinjektioner. — Goedicke: Butylkloral. — Kgl. Resolution. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Bekjendtgjørelser.

En ny Reaktion paa Æggehvide i Urinen.

Efter *Roberts* (Lancet. Oct. 14. 1882. — Norsk Mag. f. Lægevidensk. Bd. 13. H. 7).

Behandles den æggehvideholdige Urin med en mættet Opløsning af almindeligt Salt, vil der ikke vise sig nogen Reaktion, men tilsætter man til Saltopløsningen lidt Saltsyre, vil Æggehviden bundfældes som en tyk, hvid Sky. Denne Reaktion er meget fintmærkende. Bedst tilsættes 5 pCt. af Syren, men lidt mer eller mindre gjør ikke saa nøje til Sagen. Almindeligt Salt er opløseligt i $2^1/_2$ Gange sin Vægt Vand ved en Temperatur af 15,5° C., og en Forøgelse af Temperaturen bevirker ingen væsentlig Forandring i dets Opløselighed. Det i Handelen gaaende Salt er altid mer eller mindre urént, og Opløsningen maa derfor filtreres, før den kan bruges til Prøven. Den simpleste Fremgangsmaade er at blande 15 Grm. fortyndet Syre med en Pægl Vand, derefter mættes Blandingen med Salt og filtreres. Istedetfor Saltsyre kan man ogsaa bruge fortyndet Svovl-, Salpeter- eller Fosforsyre, der alle give en ligesaa fintmærkende Reaktion paa Æggehviden, hvorimod Eddikesyren giver et mindre godt Resultat end de mineralske Syrer.

Reaktionen udføres paa samme Maade som ved den almindelige Salpetersyre-Prøve, idet man først hælder lidt af Saltopløsningen i et Reagensglas og derefter forsigtigt til-

sætter Urinen, saa at den holder sig som et særligt Lag ovenpaa Opløsningen, og hvis der da er Æggehvide i Urinen, vil der vise sig et hvidt Bælte mellem de 2 Lag. Det udfældte Albumin opløses imidlertid let igjen ved Tilsætning af Vand eller endog af den albuminøse Urin, hvorfor man altid skal sørge for, at Saltopløsningen er tilstede i Overskud, hvad man bedst sikrer sig, naar man blander lige Dele af den og af Urinen. Tilsætter man derimod Opløsningen draabevis og ryster Blandingen for hver Gang, vil den udfældte Æggehvide opløses, indtil man har tilsat saa meget af Saltopløsningen, at den er tilstede i Overskud, saa vil Uklarheden holde sig.

Denne Reaktion er ligesaa fintmærkende som Salpetersyreprøven, og ved mørktfarvet Urin er den endog denne overlegen. I en saadan Urin fremkalder Salpetersyren nemlig ofte en mørkere Farvning og en Luftudvikling, hvorved Reaktionens Nøjagtighed formindskes, hvad der ikke er Tilfældet ved den her omhandlede Prøve. Derimod tillader Salpetersyreprøven efter Forf.'s Mening et bedre Skjøn over Mængden af Æggehvide i Urinen, støttende sig til Tætheden af den dannede Æggehvidering. Den syrede Saltopløsning udfælder ogsaa Peptoner, som undertiden kunne forekomme i Urinen, saa at man i nogle Tilfælde ved Hjælp af den kan faa Reaktionen frem, hvor Salpetersyre og Kogning ikke har givet noget Resultat. I koncentreret Urin med en rigelig Mængde Urater udfældes disse af Salpetersyren, saa at man maa tage Kogningen til Hjælp for at konstatere Udfældningens Natur; Saltopløsningen derimod udfælder ikke Uraterne paa denne Maade.

Det er bekjendt, at Urinen efter Indtagelsen af større Doser af harpixagtige Stoffer (f. Ex. Kopaivabalsam) bliver skyet, naar den i kold Tilstand behandles med Salpetersyre, men derimod ikke, naar den iforvejen er ophedet, hvorved det bliver muligt at skjelne mellem den Uklarhed, der skyldes et harpixagtigt Stof, og den, der skyldes Tilstedeværelsen af Æggehvide. Saltopløsningen frembringer ogsaa en Uklarhed i harpixholdig Urin, men denne Uklarhed fremkommer, hvadenten Urinen er kold eller opvarmet. For sikkert at undgaa al Fejltagelse her behøver man blot at tilsætte den undersøgte Urin i Overskud, den udfældte Æggehvide vil derved opløses, medens den Uklarhed, der skyldes en Harpix, holder sig uforandret. Et Fortrin ved Saltopløsningen er det endelig ogsaa, at den ikke er ætsende, saa at man ved at arbejde med den ikke udsætter sig for at faa brændt Hul paa sine Klæder o. s. v.

Den parasitære Oprindelse af nogle hos Mennesket optrædende Infektionssygdomme.

Efter *P. Hedenius* (Upsala Läkarefören. Förhdl. Bd. 18. H. 5—6).

(Sluttet.)

Foruden Miltbranden, som Forf. ogsaa skjænker en længere Omtale, er der en anden Zoonose, hvis Udvikling gjennem pathogene Mikroorganismer nu kan betragtes som paavist med Sikkerhed, nemlig Sniven (Malleus humidus et farciminosus). Om denne Sygdom, der kan være arvelig hos Dyrene, vidste vi tidligere, at dens Kontagium kan være enten fast eller flygtigt; i første Tilfælde kan det have til Vehikel enten de for denne Sygdom ejendommelige Granulationssvulster samt Sekretet fra Saarene og Næseslimhinden eller ogsaa Blod og Sekreter. At Snivekontagiet ogsaa kan være flygtigt, blev bevist allerede i 1797 af *Viborg* (Danmark), som med positivt Resultat indpodede Heste med fortættet Vanddamp fra Udaandingsluften fra snivesyge Heste. Det første udtalte Tilfælde af Snive hos et Menneske blev beskrevet at *Schilling* i Berlin i Aaret 1821.

Opdagelsen af denne Sygdoms parasitære Natur, som blev gjort af *Loefler* og *Schuetz* i det kejserlige Gesundheits-Amt i Berlin, meddeltes først paa Tryk i de sidste Dage af Aaret 1882, medens *Bouchard*, *Capiton* og *Charrin* den 26de December 1882 i et Foredrag i »Academie de méd.« i Paris offentliggjorde Resultaterne af deres Dyrkning af den »microbe«, som er Snivens Smitstof. Samtidigt havde endelig Assistenten ved det pathologiske Institut i Berlin, *O. Israel*, beskjæftiget sig med Løsningen af dette Spørgsmaal, hvorom han i Februar 1883 gav en offentlig Meddelelse. *Loeffler* og *Schuetz*, som nøje fulgte den af *Koch* for slige Undersøgelser angivne Teknik, lode sig ikke nøje med selve Opdagelsen af en Mikroparasit, men réndyrkede den, indpodede den og studerede Virkningerne heraf. Først undersøgte de under Mikroskopet Snivens forskjellige Produkter o: Sniveknuderne i Lungerne, Milten, Leveren og Næseskillevæggen, og derefter underkastede de Præparaterne forskjellige Farvningsmethoder. Paa denne Maade fandt de Baciller, som i Modsætning til Tuberkelbacillerne farvedes ved en mættet vandig Opløsning af Mytelenblaat. Disse Baciller dannede fine Stave af omtrent samme Størrelse som Tuberkelbacillerne.

Efter *Israel's* Undersøgelser have de omtrent den samme Længde som disse men synes noget tykkere og skjelne sig navnlig fra dem ved de forholdsvis store Sporer. Hvis nu disse Bakterier vare Aarsagen til Snivesygdommen, maatte de antages at trives bedst i Blodserum fra de Dyr, som erfaringsmæssigt vise den største Modtagelighed for denne Sygdom, og da navnlig Hesten og Faaret, og baade *Loeffler*, *Schuetz* og *Israel* dyrkede dem derfor ogsaa paa steriliseret og koaguleret Blodserum fra disse Dyr. Den 3dje Dag efter Saaningen bemærkede *L.* og *S.* i de fleste Dyrkningsglas en talrig Mængde smaa gjennemskinnende Draaber, spredte paa Overfladen af det størknede Blodserum, og disse Draaber indeholdt yderst smaa Baciller. Da der ved denne Réndyrkning kun udvikledes én Bakterieform, blev denne strax anvendt til Infektionsforsøg. Men for at kunne imødegaa enhver Indvending med Hensyn til Indpodningsmaterialets Renhed, blev der fortsat med Réndyrkninger i en Maaned gjennem 4 Generationer. Med disse indpodedes senere en gammel, tilsyneladende sund Hest, dels i Næseslimhinden dels under Huden. Efter Forløbet af 2 Døgn fik den stærk Feber; paa Indpodningsstederne dannede der sig dybe Saar, hvorfra udgik knudrede Lymfekarstrenge, der fra Snuden strakte sig ned til Trakealkjertlerne, saa at det kliniske Billede af Snive var tydeligt udviklet efter 8 Dages Forløb. *Israel* indpodede Kaniner med 5te og 6te Generation af réndyrkede Baciller og fik ogsaa positive Resultater. En Maanedstid efter Indpodningen begyndte den ovenomtalte Hest at blive raskere, saa at man begyndte at tvivle om Diagnosens Rigtighed; Dyret blev derfor dræbt, og da der ved Obduktionen foruden hvidlige Knuder i Mund, Svælg og Næseslimhinden samt et friskt Udbrud af graa Svulster i Lungerne tillige fandtes tydelige Tegn paa, at Dyret allerede én Gang tidligere havde overstaaet en Sniveinfektion, blev dette Forsøg ikke betragtet som absolut bevisende.

Man foretog derfor nye Rendyrkninger og gjorde dermed nye Indpodninger paa forskjellige Dyr. Hos nogle Kaniner udviklede der sig kun lokale Affektioner, hos andre derimod tydelig Snive. Hvide Mus forholdt sig fuldstændigt refraktære, hvorimod Markmus og Marsvin gave positive Resultater. Hos nogle af disse Dyr udviklede der sig en hurtigt dræbende universel Infektion, og ved Obduktionen fandt man navnlig i Lunger og Milt en stor Mængde submiliære graa Smaaknuder, der meget lignede miliære Tuberkler, fra hvilke de dog skjelnede sig derved, at de ikke indeholdt Tuberkel-

baciller men derimod de for Sniveprodukterne hos Hesten karakteristiske Baciller. Derefter anstilledes paa Heste to afgjørende Indpodningsforsøg med réndyrkede Baciller. Ved det ene Forsøg var Udsædsmaterialet til Réndyrkningen taget fra en snivesyg Hest, i det andet fra et Marsvin, der var død af Indpodningssnive. Begge Hestene fik udtalt Snive; den ene døde efter 14 Dages Forløb, den anden blev, stærkt medtaget, dræbt paa den 15de Dag. Ved Sektionen fandtes hos dem begge de for Snivesygdommen karakteristiske Forandringer. — Med Hensyn til Spørgsmaalet om Vejene for Udbredningen af Snivekontagiet i Legemet kan fremhæves, at *Israel* i Lungen af en snivesyg Hest fandt en mindre Arterie fyldt af en Embolus, i hvilken der var talrige Baciller, og som mentes at være udgaaet fra Venerne i Næsens submukøse Væv, der omkring Snivesaarene i større Udstrækning vare fyldte med Thomber. Da imidlertid Lungen ligesaa ofte som Næsen kan være Sædet for Snivens primære Lokalisation hos Hesten, maa man antage, at Kontagiet ellers kommer ned i Lungerne med Indaandingsluften, der hos Hesten udelukkende gaar gjennem Næsen.

Snivesygdommen hos Mennesket er meget vanskelig at diagnosticere i dens første Stadier, der ikke udmærke sig ved karakteristiske Symptomer. Ved den akute Form optræde Affektionerne saavel i Huden som i Næsen først henimod Sygdommens Slutning, saa at Forvexling let kan finde Sted med Tyfusfeber, med akut Ledderhevmatisme eller med Pyæmi, alt efter de i hvert enkelt Tilfælde optrædende særlige Symptomer. Den kroniske Form med sit insidiøse Forløb og med sine latente Perioder kan forvexles med Syfilis, med Skrofulose eller med kronisk Tuberkulose. Ikkedestomindre er selvfølgelig en tidligt stillet Diagnose af en saa smitsom Sygdom af stor praktisk Betydning, for at man ved den Syges Isolering kan hindre Smitteoverførelse. *Wassilieff* har vist, at man nu er istand til at stille en saadan tidlig Diagnose ved at paavise Snivebacillerne i den Syges Blod, i Snivepustlerne paa Huden eller i Sekretet fra Næsen. Han behandlede paa et Sygehus i St. Petersborg en af Snive lidende 19aarig Postillon, der døde efter omtrent 4 Ugers Forløb; han undersøgte den Syges Blod, idet han mellem 2 Dækglas anbragte en Bloddraabe, hvoraf han paa sædvanlig Maade fremstillede et tørret Præparat, som han derefter farvede i en mættet vandig Opløsning af Mytelenblaat. Blandt Blodlegemerne fandt han da nogle traadformede Bakterier af Størrelse som Tuberkelbaciller. Rigeligst fandt han dem i

Pusset fra de koppelignende Pustler, der ved Sygdommens Slutning bred frem overalt paa Huden, og navnlig i de endnu ikke modne Pustler. Ved stærk Forstørrelse syntes næsten alle Bacillerne at indeholde Sporer, hyppigt 4, de længere 5—6. Disse stavformede Legemer laa enkeltvis, sjældnere 2—3 sammen.

Af endnu nyere Dato end vort Kjendskab til Snivens parasitære Natur er den Opdagelse, at Smitstoffet ved Erysipelas ogsaa er en Mikroorganisme. Det er bekjendt, at flere Forskere og blandt dem ikke blot *Hüter* men ogsaa *Billroth*, *Tillmanns* og *Wolff*, som ikke betragtede Rosen som beroende paa en Invasion af Bakterier, have fundet saadanne ved denne Sygdom; men deres Meddelelser ikke blot om disse Bakteriers morfologiske Beskaffenhed men ogsaa om Lokaliteterne for deres Forekomst i Organismen vare indbyrdes uoverensstemmende. Dr. *Fehleisen*, som dengang var kirurgisk Assistent i Würzburg, besluttede da at undersøge, om der ved Rosen konstant forekommer nogen for denne Sygdom karakteristisk Bakterieform, og i bekræftende Fald videre at undersøge, om denne Mikroorganisme staar i noget kavsalt Forhold til Saarrosen. Det er allerede tidligere her i Bladet (v. «Ugeskr. f. L.» 4de R. VI. Nr. 22) meddelt, hvorledes han réndyrkede de paagjældende Bakterier paa Gelatinepræparater og indpodede dem paa Dyr med positivt Resultat, idet Indpodningen fremkaldte aldeles typisk Rosen hos Dyrene. Han fik nu ogsaa Lejlighed til at gjøre Indpodningsforsøg paa Mennesker med de réndyrkede Bakterier. Selvfølgelig er det ikke berettiget at overføre en saa farlig Sygdom, som Rosen i ethvert Fald er, naar det ikke sker netop i et kurativt Øjemed. Allerede fra det 17de Aarhundrede foreligger der enkelte Meddelelser om den gunstige Indvirkning, som Rosen kan udøve paa Forløbet af forskjellige Sygdomme, og i den nyere Tid har *Hebra*, *Cazenave*, *W. Busch*, *R. Volkmann* o. fl. gjennem personlig Erfaring kunnet bekræfte, at en interkurrent Rosen kan begunstige Resorbtionen baade af betændelsesagtige Nydannelser og af Svulster. Allerede i Aaret 1831 fremsatte *Sabatier* i Paris sine «Propositions sur l'érysipèle considéré principalement comme moyen curatif dans les affections cutanées chroniques», der senere bleve gjennemførte i Praxis af *Ricord* og *Deprés*. I Tyskland har navnlig *W. Busch* forfægtet, at Erysipelas kan vise sig nyttig i therapevtisk Henseende, og foruden Kokopperne er denne Sygdom den eneste Infektionssygdom, for hvis kunstige Fremkaldelse Lægerne have opstillet be-

stemte Indikationer. Da *Busch* engang skulde operere en 43aarig Kvinde for multiple Sarkomer i Ansigtet og allerede havde borttaget en af de største Svulster, optraadte der et heftigt Anfald af Rosen og efter 8 Dages Ophold et andet lignende, og under disse Anfald resorberedes de omhandlede Svulster fuldstændigt. Denne Iagttagelse og en anden ganske lignende foranledigede ham til at gjøre Forsøg med ved Hjælp af en kunstigt fremkaldt Erysipelas at fjærne et kolossalt og inoperabelt Lymfosarkom paa Halsen hos en 19aarig Pige. Det lykkedes ham tilsidst at inficere Patienten ved at lade hende lægge sig i en Seng, i hvilken Patienterne med aabne Saar plejede at paadrage sig Rosen. Denne Affektion udviklede sig ogsaa ganske rigtigt, og Svulsten forsvandt paa en ubetydelig Rest nær, skjøndt den en Tid derefter begyndte at voxe igjen.

Disse Erfaringer berettigede ogsaa *Fehleisen* til at gjøre yderligere Forsøg i den Retning, og paa den nu afdøde Prof. *Rinecker's* Afdeling i Julius-Hospitalet fik han i Avgust 1882 Lejlighed til ved Indpodning af réndyrkede Bakterier at fremkalde en »érysipèle salutaire« hos en 58aarig Kvinde med multiple Fibrosarkomer i Huden; (dette Tilfælde er paa det ovennævnte Sted her i Bladet refereret udførligere). — Det andet Tilfælde angik en 49aarig Patient, som allerede 3 Gange var blevet opereret for Carcinoma mammæ, og som nu ikke kunde beslutte sig til at underkaste sig en ny Operation, medens hun derimod gjerne indvilgede i Forslaget om at lade sig indpode med Rosengift. I det gamle Ar fandtes en med den rødligtfarvede Hud sammenvoxet Svulst af 5—6 Ctm. Diameter, og i Nærheden af denne sad der flere mindre Knuder, saa store som Hasselnødder. 30 Timer efter Indpodningen af réndyrkede Bakterier af 9de Generation indtraadte der en Kuldegysning, og den næste Morgen viste der sig en rosenagtig Betændelse, udbredt over hele Svulsten. I Løbet af de nærmest paafølgende Dage udbredte Rosen sig over Brystkassen, og der udviklede sig tilmed en mindre plevritisk Exsudation. Temperaturen steg til 40,5° C., der indfandt sig Brækninger, om Nætterne undertiden lette Febervildelser, og 6 Dage efter Indpodningen følte Pulsen lille og intermitterende. Men paa den 8de Dag efter Indpodningen var den Syge feberfri, og Svulsterne fuldstændigt forsvundne. Paa det Sted, hvor den store Svulst havde promineret som en Halvkugle under Huden, laa denne nu tæt ind til Brystvæggen, og kun paa et enkelt Sted i det gamle Operationssaar kunde der føles en ærtestor

Forhærdelse. I Løbet af de følgende Dage svandt alle de sygelige Fænomener, ogsaa det plevritiske Exsudat, og endnu ved Afgivelsen af den paagjældende Beretning maatte det therapevtiske Resultat betegnes som fuldstændigt heldigt.

Endvidere foretog *Fehleisen* Indpodning paa en 8aarig Pige, som havde et Recidiv af et Sarkom i Øjehulen, samt endelig ved 2 Tilfælde af inoperabel Brystkræft og 1 Tilfælde af Lupus i Ansigtet. Paa Lupus havde den artificielle Rosen en næsten fuldstændigt kurativ Virkning, hvorimod der ved Sarkomet og de 2 Tilfælde af Karcinom ikke blev opnaaet nogen væsentlig Bedring, men Forløbet af Rosen var ogsaa i disse Tilfælde typisk. Det fortjener ogsaa at noteres, at en Mand, som 2 Maaneder tidligere havde overstaaet et Tilfælde af Rosen, blev indpodet 2 Gange uden Resultat; ogsaa paa Barnet med Orbitalsarkomet blev der nogle Uger efter foretaget en 2den Indpodning, men uden Resultat. Derimod havde den ovenomtalte Lupus-Patient haft Rosen omtrent 3 Fjerdingaar tidligere. Disse Erfaringer synes at tale for, at et overstaaet Anfald af Rosen betinger en Immunitet mod ny Rosensmitte, om end kun for en kort Tid.

Hvorvidt der kan tillægges Indpodningen af Rosen nogen Betydning ved Behandlingen af inoperable Svulster, af Lupus o. s. v. maa fremtidige Undersøgelser afgjøre, men med Hensyn til Spørgsmaalet om Rosens Oprindelse og nærmeste Aarsag maa de ovenomtalte Indpodninger betragtes som afgjørende. At det ikke var nogen Pseudoerysipelas, der forelaa i disse Tilfælde, men en ægte Rosen, synes ikke at kunne betvivles. Hvert enkelt Tilfælde blev undersøgt ikke blot af *Bergmann* (*Langenbeck's* Efterfølger i Berlin) men ogsaa af andre Kolleger. Den initiale Kuldegysning, den karakteristiske, skarpt begrænsede Rødme, Rosens Disposition til Udbredning med en mer eller mindre hurtig Fremadskriden i Huden ligesom en Vædske i et Stykke Trækpapir, Feberens Forløb og den sluttelige Udgang i Helbredelse uden Puse- eller Abscesdannelse, gjør Diagnosen fuldstændigt sikker. Det var saaledes virkelig en legitim Erysipelas, der blev fremkaldt ved Indpodning af de ovenomtalte, réndyrkede Bakterier. At disse Parasiter konstant forekomme ved Erysipelas, vidste man vel allerede tidligere, men deraf fulgte ikke, at de vare Aarsagen til Sygdommen. De virkelige Rosen-Mikrokokker ere dog ikke de samme som de, *Hüter* betragtede som saadanne; thi disse viste livlige Bevægelser, medens derimod Rosenmikrokokkerne, ligesom Miltbrandbacillerne, ere fuldstændigt ubevægelige. Dernæst er det ogsaa ejendommeligt

for dem, at de udelukkende udbrede sig i Lymfebanerne; naar andre Forfattere have paastaaet, at de ogsaa findes i Blodkarrene, i Leveren, Nyrerne og Hjærtemuskulaturen, saa har dette beroet paa, at Rosen i slige Tilfælde har været kompliceret med Pyæmi, med Lymfangitis og Flegmone. Ved Lymfangitis er Affektionen af Lymfekarrene sekundær, nærmest fremkaldt ved Optagelsen af flogogene Stoffer fra det primære (bakterielle) Betændelses- eller Pus-Fokus, og de forskjellige Bakterieformer, man da træffer i Lymfekarrene, ere i morfologisk Henseende forskjellige fra dem, der træffes ved Erysipelas, ved hvilken Sygdom Bakteriernes Udvikling i Lymfekarrene er det Primære. Ogsaa de Bakterier, der træffes ved Flegmoner, ere efter *Fehleisen's* Undersøgelser i væsentlig Grad forskjellige fra Rosen-Bakterierne. Ved Indpodning af saakaldte »putride« Stoffer kan man vel med Sikkerhed fremkalde Flegmone, men ikke Erysipelas, og omvendt har *Fehleisen* flere Gange injiceret Rosen-Bakterier i det subkutane Væv og i Musklerne paa Kaniner uden derved at fremkalde Flegmonedannelse.

At Rosenbakterier kunne forplante sig udenfor Dyre- og Menneske-Legemet kan der ikke være nogen Tvivl om. Derfor taler ogsaa flere Sygehus-Endemier, som f. Ex. hvor Rosen kun har angrebet de Patienter, som den ene efter anden have ligget i en vis bestemt Seng, medens ingen af de andre Patienter i samme Sygestue er blevet angrebet. Betegnende i samme Retning er ogsaa den af *König* gjorte Iagttagelse (meddelt af *Zuelzer*): Ved en lille Epidemi paa Kliniken i Rostock bemærkede man, at kun de Patienter, der bleve opererede paa Operationssalen, bleve angrebne af Rosen, og tilsidst kom man til den Slutning, at Aarsagen maatte søges i den med Blod vædede Pude paa Operationslejet. Da denne blev fjærnet, forsvandt ogsaa Erysipelas. Puden blev senere udtrukket med Vand i 12 Timer, og med dette Udtræk blev der gjort Indsprøjtning paa 2 Kaniner, af hvilke den ene holdt sig sund, medens den anden fik en diffus Dermatit med Blæredannelse, som tabte sig efter 12 Dages Forløb. *Fehleisen* fandt ogsaa, at Erysipelas-Mikrokokkerne kunne leve baade paa koaguleret Blodserum og paa Kartoffelskiver ved almindelig Temperatur. Han har ogsaa gjort nogle Forsøg, sigtende til at udfinde deres Modstandsevne mod antiseptiske Midler. *R. Koch* havde allerede tidligere vist, at der i saa Henseende bestaar en væsentlig Forskjel ikke blot mellem sporeholdigt og ikke-sporeholdigt Materiale, men ogsaa mellem de enkelte Bacil- og Mikrokok-Arter. For at undersøge

Virkningen af de antiseptiske Midler er det derfor ikke tilstrækkeligt at gjøre Forsøget med en hvilkensomhelst Bakterieblanding, men man maa særskilt prøve de forskjellige Arter af pathogene Delingssvampe. *Fehleisen* fandt ved sine Forsøg, at en 3 pCt. Karbolopløsning ikke skadede Erysipelas-Mikrokokkerne, naar den indvirkede paa dem en kortere Tid end 20 Sekunder; efter 30 Sekunders Forløb var deres Udviklingsevne i væsentlig Grad formindsket, men først efter 45 Sekunders Forløb var den saa fuldstændigt tilintetgjort, at de kunde anses som destruerede. Ved Brugen af en Sublimatopløsning paa 1 p. m. behøvedes der derimod kun 10—15 Sekunder til fuldstændigt at ophæve deres Levedygtighed.

Foruden Miltbrand, Tuberkulose, Snive og Rosen, hvis bakterielle Oprindelse nu er bestemt bevist, har man paa det kejserl. Gesundheits-Amt i Berlin ifølge *Koch's* Meddelelser efterhaanden opdaget omtrent en halv Snes forskjellige artificielle Infektionssygdomme hos Dyr. Alle disse fremkaldes af karakteristisk formede Bakterie-Arter, der betinge fuldstændigt specifike sygelige Processer. En Kjendsgjerning, som fortjener Opmærksomhed, er det ogsaa, at det ved det fremadskridende Studium af pathogene Mikroorganismer viser sig mere og mere tydeligt, at den sygelige Proces, som vi endnu kalde Septikæmi, ikke er nogen ætiologisk Sygdomsenhed men sandsynligvis hos Mennesket, ligesom hos Dyrene, fremkaldes af flere forskjellige Arter af pathogene Bakterier.

Der forekommer desuden hos Mennesket flere andre Infektionssygdomme, som, selv om deres bakterielle Oprindelse ikke er saa sikkert konstateret, som Tilfældet er med de 4 ovenfor nævnte, dog efter al Sandsynlighed fremkaldes ved lignende Mikroorganismer. Blandt disse Sygdomme maa først og fremmest nævnes Typhus recurrens, Gonorrhe og Spedalskhed. — Den kontagiøse Sygdom, som udmærker sig ved 2, sjældent flere Feberanfald med mellemliggende Remission, og som man derfor har benævnet Typhus recurrens, blev første Gang beskrevet af *Butty* i Dublin i Aaret 1741, men var derefter næsten gaaet i Glemmebogen, indtil 100 Aar senere (1842) de store irske Epidemier toge deres Begyndelse. I Sverrig har den ikke vist sig, hvorimod den er optraadt i den nordostlige Del af Tyskland samt i Rusland i Løbet af de sidste Aartier. I Odessa har den ifølge *Ok's* Meddelelse været en endemisk Sygdom siden Aaret 1863. Det er bekjendt, at der ved denne Sygdom i Patientens Blod findes en spiraldannet Bakterie, Spirochæte Ober-

mejeri, der ifølge *Heidenreich's* Beskrivelse er tynd som en Fibrintraad, 2—6 Gange saa lang som Gjennemsnittet af et rødt Blodlegeme, undertiden besat med smaa, sporelignende Korn. Disse proptrækkerformede Bakterier vise hurtige, undulerende Bevægelser og kunne undertiden klumpe sig sammen til ejendommelige dirrende, stjærneformede Legemer. Da denne i morfologisk Henseende saa karakteristiske Mikroorganisme kun forekommer ved Typhus recurr., og da den optræder baade under det første og det andet Feberanfald men ikke under den mellemliggende Remission, under hvilken den ifølge *Albrecht's* Undersøgelser efter al Sandsynlighed udvikler sig til smaa og bevægelige runde Sporer, saa er der al Grund til at tro, at den virkelig fremkalder denne, i Henseende til sit Forløb saa ejendommelige Sygdom. Og denne Antagelse støttes yderligere derved, at Sygdommen kan overføres baade paa Mennesker og Aber ved Indpodning af Blod fra de Syge, naar det tages under Feberanfaldene, men derimod ikke, naar det tages under Remissionen, og man har senere i de Indpodedes Blod kunnet gjenfinde den karakteristiske Parasit. Derimod er det, saavidt Forf. véd, endnu ikke lykkedes at fremkalde Sygdommen ved Infektionsforsøg med réndyrkede Bakterier af denne Art.

Vi vide nu endvidere, at der ved alle gonorrhoiske Affektioner, saavel i Urinrøret som i Øjet, forekommer (saaledes som *Neisser* først godtgjorde i 1879) en fuldstændigt karakteristisk Mikrokok, der let gjenfindes i hvert enkelt Tilfælde; i tørrede Dækglaspræparater farves den med Lethed ved Metylviolet eller Dalia men ikke ved Metylgrønt eller Indulin. De enkelte Mikrokokker ere forholdsvis store, cirkelrunde og optræde ofte som Diplokokker, idet 4 Mikrokokker ved den hurtigt foregaaende Deling ofte komme til at ligge saa tæt op til hinanden, at de danne en Ottetals-Figur. De træffes ofte paa Overfladen af Puslegemerne, mellem hvilke de kunne danne talrige Kolonier paa 10—20 Individer, undertiden sammenholdte ved et Slimdække, men i disse Kolonier ligge de enkelte Individer aldrig tæt op til hverandre men altid adskilte ved et større eller mindre Mellemrum. De findes konstant i gonorrhoisk Pus, hvad enten det er taget fra Urinrøret, fra Vagina eller fra Øjets Bindehinde. Man har ogsaa fundet dem i særdeles rigelig Mængde ved den akute, purulente Øjenblennorrhe hos Nyfødte. Derimod har man ikke fundet dem i nogen af de andre Arter af Pus, som man har undersøgt i denne Retning, og som ellers kunne indeholde en rigelig Mængde Bakterier. I den sidste

Tid er det ogsaa lykkedes at isolere dem udenfor Organismen og réndyrke dem, og med saadanne rendyrkede Bakterier lykkedes det i forrige Aar *Bockhardt* paa Julius-Hospitalet i Würzburg at gjøre en Indpodning med positivt Resultat hos en Paralytiker, der laa in extremis. Det er derfor kun det ringe Antal af de hidtil kjendte positive Infektionsforsøg, som hindrer os fra at indrangere Antagelsen af disse Mikroorganismers specifikt pathogene Natur blandt de sikkert beviste Kjendsgjerninger.

Forf. tilføjer til Slutning nogle Bemærkninger om Spedalskhedens parasitære Oprindelse. *A. Hansen*, *Klebs* og *Neisser* have beskrevet Lepra-Baciller, der optræde i den leprøse Nydannelse og navnlig i de store Virchow'ske Lepraceller. Senere har *Damsch* offentliggjort sine Forsøg med at overføre Spedalskheden paa Dyr. Ved at indpode leprøse Vævsstykker i det forreste Øjenkammer hos Kaniner fremkaldte han en leprøs Iritis, lignende den, der udvikler sig ved leprøse Øjenaffektioner hos Mennesket; desuden viste der sig en Nydannelse af Granulationsvæv samt baade i Iris og i Corpus ciliare tætte Strøg af store Celler, der indeholdt Lepra-Baciller i en saadan Mængde, at man maatte forudsætte, at der havde fundet en Reproduktion Sted af dem, der oprindelig vare blevne indpodede med det leprøse Væv. Han indpodede dernæst paa Katte leprøse Vævsstykker dels under Huden paa Ryggen dels i Bughulen og iagttog derefter Følgende: Omkring den indpodede Klump, som efterhaanden skrumpede ind, udviklede der sig, i Ryggen i det subkutane Bindevæv, i Bughulen, i det superitonæale Fedtvæv en brunligt farvet, cellerig Granulationsmasse, der indeholdt en Mængde meget store, mørkt kornede Celler. I Snit af det nydannede Væv fandtes efter Behandling med den Ehrlich'ske Dobbeltfarvningsmethode ved stærkere Forstørring leprøse Celler, overordentlig rige paa karakteristiske Lepra-Baciller, der ogsaa i ringere Antal forekom i det nydannede Vævs Intercellulærsubstans. Ogsaa udenfor Grænserne af det nydannede Granulationsvæv fandtes der Strøg af bacilholdige Celler, der formodentlig svarede til Lymfekarrenes Forløb men paa sine Steder ogsaa tenformigt omsluttede Blodkarrene. Disse Forsøg vise, at naar Lepra-Baciller trænge ind i de levende Væv hos Dyr, fremkalde de dér Vævsforandringer, der fuldstændigt ligne de leprøse Processer hos Mennesket, og det ikke alene i Henseende til den histologiske Beskaffenhed men ogsaa ved den progressive Karakter og Tendensen til at inficere nærliggende Væv. Disse Forsøg tjene altsaa til

at bestyrke den Antagelse, at Bacillus lepræ virkelig repræsenterer det ætiologiske Moment for den leprøse Nydannelse, men til et fyldestgjørende Bevis for Rigtigheden af denne Hypothese kræves der naturligvis, at det lykkes at réndyrke de paagjældende Baciller og saaledes isolere dem fra alle vedhængende Produkter fra den syge Organisme, og derefter foretage Indpodningsforsøg med positivt Resultat med de saaledes réndyrkede Bakterier.

Nye Bøger.

Om Børns Kost. Nogle populære Bemærkninger af *H. Strøm*, Cand. med. Kjøbenhavn. 1883. *Aug. Bang's* Forlag. 61 S.

Som det vil erindres, er der for nylig baade her i Bladet og ved Lægemødet i Roskilde udtalt Ønsket om, at der maatte fremkomme en kortfattet populær Fremstilling af Ernæringslivets og Fordøjelsens Fysiologi, som kunde bøde noget paa de mange Misgreb, der begaas blandt det store Publikum paa Grund af Uvidenhed i denne Retning. Dette Krav opfylder den foreliggende Pjece til en vis Grad, om den end kun behandler Spørgsmaalet fra en enkelt Side. I det Hele maa Fremstillingen siges at være korrekt og god, om end en noget kategorisk Udtryksmaade hist og her bidrager til at formindske Fuldstændigheden. Paa flere Partier følger Fremstillingen nøjagtigt — endog indtil selve Ordlyden — en Artikel om Børns Ernæring, som for nylig har været optaget i et større Dagblad, medens Forf. dog har undgaaet et Par Fejl, som den nævnte Artikel indeholdt, og som senere bleve paaviste fra anden Side i det samme Blad.

Som populær Vejledning og Raadgiver i Spørgsmaal vedrørende Ernæring og Fordøjelse, særligt Børnenes, fortjener Pjecen ubetinget Anbefaling, og særligt vilde det være ønskeligt, om den kunde blive anskaffet i Sognebibliotheker og andre let tilgængelige offentlige Bogsamlinger, for at den saaledes kunde blive bekjendt i større Udstrækning og gjøre sin Nytte blandt det store Publikum.

Alfabetisk ordnet Fortegnelse over Gifte og Modgifte. Af *G. A. Schmidt*. Med en Fortale af Dr. med.

O. Storch. Kjøbenhavn. 1883. Skandinav. kem. tekn. Centralblads Forlag. 6 S.

Ved Forgiftninger, hvor det gjælder om at have alle Oplysninger paa rede Haand for hurtigst muligt at kunne anvende dem, vil en kortfattet Fortegnelse som den foreliggende utvivlsomt ofte kunne være til Nytte.

Universel Sarkomatose i Huden, helbredet ved Arsenikinjektioner. I Berl. klin. Wochenschr. Nr. 2 1883 meddeler Dr. *Köbner* følgende Sygehistorie: En 8½aarig svagelig Pige, frembyder i Ansigtet, navnlig paa Kinderne talrige fremstaaende, brunligrøde Smaaknuder af Størrelse som en halv Ært, haarde men ikke ømme for Tryk. En mere end ærtestor, graagul, geléagtig gjennemskinnende, fast, ikke øm Knude har sit Sæde ved Randen af den højre Næsevinge. Bryst, Underliv og Ryg fri. Paa Arme og Ben, talrigst paa Strækkesiden, en Mængde lignende Knuder af lyserød Farve. Derimellem findes imidlertid ogsaa overordentlig smaa, meget flade, kantede Smaaknuder, med let Depression paa Overfladen, af matgul-rødlig Farve. Intetsteds Spor af Kradsning. Haandfladerne frie, derimod paa Haand- og Fodryggen samt Fodsaalen lignende Knuder.

I April 1881 bleve Knuderne først bemærkede paa den venstre Kind, den højre Næsevinge samt paa begge Overarme og Skinneben. Fra den 9de Juli til den 12te September tiltoge Nydannelserne stærkt baade i Størrelse og Antal. Lymfekjertlerne ved Albuerne, ved venstre Kjævevinkel, paa Laaret vare stærkt svulne. Der var ogsaa nogen Svulst af Lever og Milt. Urinen normal. Ingen Feber.

Anatomisk Undersøgelse af exstirperede Knuder: Téncellesarkom i Huden og det subkutane Bindevæv. Behandling: Med en Pravaz'sk Sprøjte, som rummede 0,86 Gram, indsprøjtedes ½—⅓ af Indholdet af en Blanding af 1 Del Sol. Fowleri og 2 Dele Vand (altsaa 2½—4 Draaber rén Sol. Fowleri). Fra den 12te September til den 9de December blev der i 51 Injektioner indsprøjtet i det Hele 8 Gram. Sol. Fowleri. Fra den 10de December til den 17de Januar 1882 injiceredes 6, 7½, 9 Draaber Sol. Fowleri, blandede med lige Dele Vand, hyppigst intermuskulært paa Sædet, hvor Injektionerne bedst taaltes. Desuden parenkymatøse Indsprøjtninger i enkelte Knuder (i 25 Injektioner 6,45 Gram Sol. Fowleri). I det Hele blev der altsaa brugt 14,75 Gram Sol. Fowleri, foruden 30 Gram Ferrum dialysat, 6—8 Draaber om Dagen.

Den 17de Januar: Paa Panden, Kinderne og Tindingerne ses paa Knudernes Plads flade, rødligbrune, arlignende, noget indsunkne Pletter. Paa Armene alle Knuder indsunkne, brunligrøde, men at føle som flade, faste Infiltrater. Svulsten af Kjertlerne ringere. Fra den 31te Januar til den 29de Marts i 20 Injektioner 6 Gram Sol. Fowleri. I Løbet af hele Kuren blev der indsprøjtet 20,75 Gram Sol. Fowleri, altsaa 0,33 Gram rén Arseniksyrling. Derved svandt de sidste Infiltrationer omkring Arrene, der antoge en stedse mere brunlig Farve, og Svulsten af Lymfekjertlerne tabte sig. — I Begyndelsen af November 1882: Ansigtsfarven friskere, Slimhinderne mere blodrige. Leverdæmpningen normal, Miltdæmpningen noget forstørret. Huden overalt blød og glat. Legemsvægten er tiltaget med 8 Pund.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 23. 1883.)

Butylkloral, ogsaa kaldet »Krotonkloral« anbefales af den tyske Stabslæge, Dr. *Goedicke* (»Der prakt. Arzt 1883. 5) som et smertestillende Middel mod Affektioner i Trigeminus Hans Erfaringer med Hensyn til dette Middel strække sig over 5 Aar. Mod Tandsmerte, ligemeget af hvilken Oprindelse, virker det næsten absolut sikkert; det Samme er ogsaa Tilfældet ved smertefulde Betændelser i Dybden af Øjet. Flere Tilfælde af langvarig Hovedpine, der have trodset anden Behandling, ere blevne helbredede i Løbet af faa Dage; ogsaa de saakaldte »rhevmatiske Ansigtssmerter« ere blevne hævede ved dette Middel. Den bedste Egenskab ved Midlet er dog, at det i passende Dosis kan anvendes uden Fare overalt, endog hos Børn i Tandbrudsperioden.

Til voxne Mennesker forskriver han: Hydratis butylo-chloralici Gram 1,5—2,0 + Spir. vini Gram. 6 (ad sol.) + Aqvæ Gram. 120 + Syr. cort. aurant Gram. 25. S. 1 Spiseskefuld hver eller hveranden Time. Det gives ogsaa i en Dosis af 0,15—0,20 i Kapsler, som skylles ned med Vin. — Til Børn paa omtrent 1 Aar: Hydratis butylo-chloralici Gram. 0,40 + Spir. vini Gram. 2 + Aqvæ et Syrupi aa Gram. 25. S. 1 Theskefuld hver eller hveranden Time. — Børn ved 10 Aars Alderen taale Doser paa 0,15—0,20 Gram.

Børn blive søvnige, men hos Voxne har Forf. ikke sporet nogen Bivirkning. I Begyndelsen gives Midlet hver Time, indtil Smerterne (i Reglen efter 3—4 Doser) tabe sig. Derefter gives det i Løbet af et Døgn hveranden Time, da Bedringen ellers ikke er varig. Mere end 3 Gram har Forf. ikke ladet dispensere. Midlet kan ikke erstattes af Morfin.

En anden tysk Militærlæge har gjort lignende Erfaringer med Hensyn til Krotonkloralets Virkninger ved rhevmatisk Tandsmerte. Til Voxne giver han sjældnere og større Doser. Istedetfor i Sprit opløser han i Glycerin og tilsætter for Velsmagens Skyld en ætherisk Olie. Han har heller ikke iagttaget ubehagelige Bivirkninger. I smertende, kariøse Tænder med blottet Pulpa indlægger han et lille Stykke Bruns'sk Vat, imbiberet med en Opløsning af lige Dele Kloralhydrat og Karbolsyre.

(Eira Nr. 12. 1883.)

Kongelig Resolution af 12te Juni 1883, hvorved Hs. Maj. Kongen har bifaldet, at der gives Plejemødrene ved det kgl. Frederiks Hospital i Kjøbenhavn ved deres Afskedigelse Adgang til Pension efter de Regler, der indeholdes i allerhøjeste Resolution af 10de April 1855, Post II, om de ved bemeldte Stiftelse ansatte Embedsmænds og Funktionærers Pensionsret.

Skrivelse fra Justitsministeriet af 15de Juni 1883 (til Amtmanden over Svendborg Amt). Efter Modtagelsen af Hr. Kammerherrens behagelige Skrivelse af 26de f. M. betræffende det af Dem i Skrivelse af 18de April næstforhen til Ministeriets Afgjørelse indstillede Spørgsmaal om, hvorvidt der tilkommer Distriktslægen i N. N. Lægedistrikt, der har begjært sig udbetalt 4 Kr i Honorar for en paa hans Vegne foretagen Undersøgelse af en Arrestants Helbredstilstand forinden dennes Aflevering til Tvangsarbejdsanstalten i N. N. for at udstaa en ham idømt Straf, særlig Betaling af det Offentlige for denne Undersøgelse, skal man til behagelig Efterretning tjenstlig melde, at Ministeriet under Hensyn til de Betragtninger, der ligge til Grund for Ministeriets Skrivelse af 15de Januar 1877 (Ministerialtidende for det nævnte Aar A. Nr. 11), maa anse Distriktslægen for berettiget til i Henhold til Plakat 4de Oktober 1825 Nr. 4 at fordre Betaling for Undersøgelsen.

Bekjendtgjørelser.

Prof. **Stadfeldt** ønsker at samles Lørdagen den 1ste September Kl. 6 i Fødselsstiftelsens Avditorium med d'Hrr. lægevidenskabelige Kandidater der skulle deltage i det kliniske Kursus paa Fødselsstiftelsen dette Aar.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**
Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Salzbrunner
Kronen-Quelle,

erprobt und empfohlen durch Prof. **Cantani, Scheidlen** und viele andere medicinische Autoritäten, ist von bewährter Heilkraft bei allen aus mangelhafter Harnsäure-Ausscheidung herrührenden Krankheiten, wie: **Nieren- und Blasenleiden, Gries- und Steinbeschwerden,** sowie den verschiedenen Formen der **Gicht.**

Die Kronen-Quelle ist durch alle Mineralwasserhandlungen und Apotheken des In- und Auslandes zu beziehen.

Generaldepôt für Dänemark
Alfred Benzon, Svane-Apothek, Kopenhagen.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Børnedødeligheden
i
forskjellige Samfundslag i Danmark.

Af Th. Sørensen,
Læge.
Pris: 2 Kr. 25 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 10.** **1. Septbr. 1883.**

Indhold: Meddelelse angaaende Redaktionen. — Wernich: Desinfektionsmethoder. — A. Schückring: Injektioner i Uterinvævet. — Richards: Slangegift. — Revakcinationen i den preussiske Armé. — Nye Bøger. — Bekjendtgjørelser.

Efterhaanden som «Ugeskr. f. Læger» har vundet en stadigt stigende Udbredelse, har den hidtilværende Redaktion mere og mere levende følt Ønskeligheden af, at der blev givet Lægestanden en mere direkte Indflydelse paa Redaktionsvirksomheden, saa at de Meninger, Stemninger og Ønsker, der i Standen maatte gjøre sig gjældende med Hensyn til forskjellige Spørgsmaal, som falde indenfor Bladets Opgaver, kunde faa Lejlighed til at ytre sig mere umiddelbart gjennem denne. Det maatte strax staa klart, at dette kun vilde kunne opnaas paa en fyldestgjørende Maade, naar Redaktionens Sammensætning fremgik af Lægestandens direkte Valg, saa at denne netop gjennem Valget kunde gjøre sine Anskuelser med Hensyn til Bladets Opgaver og Virkemaade gjældende.

Da nu ogsaa «Den almindelige danske Lægeforening» paa sit den 21de Avgust afholdte 17de Møde har udtalt, at

den anser en Forbindelse mellem Foreningen og «Ugeskrift for Læger» for ønskelig, og har overdraget Bestyrelsen nærmere at ordne Sagen, har denne troet, at en saadan Ordning bedst kom istand og vilde vise sig mest frugtbringende for Foreningens Interesser, naar Bestyrelsen i Egenskab af Redaktionskomité traadte i Forbindelse med Ugeskriftets Redaktion.

Forholdet er da blevet ordnet paa den Maade, at medens den ledende Redaktør ligesom hidtil udelukkende besørger og bærer Ansvaret for Ledelsen af den teknisk-videnskabelige Del af Redaktionsarbejdet, vil han i alle Spørgsmaal, vedrørende Stands- og professionelle Forhold, Udtalelser om eller Kritik af offentlige Foranstaltninger, Indretninger, Love og Bestemmelser, som falde indenfor det Omraade, paa hvilke Bladet har sine Opgaver, konferere med Redaktionskomitéen, ligesom denne ogsaa eventuelt selv vil tage Initiativet, saa at alle Redaktionsudtalelser om slige Spørgsmaal ville fremtræde under den samlede Redaktions fulde Ansvar.

Idet vi iøvrigt udtale, at Redaktionen vil blive ledet i samme Aand og paa samme Maade som hidtil, knytte vi dertil det Haab, at vore Kollegers Tilslutning maa bidrage til at give vort Arbejde i Lægekunstens, Lægestandens og det Almenes Interesse Fremme og Trivsel.

T. M. Trautner. Dan. Cold. P. O. Boisen.
Redaktionskomitéens Medlemmer.

V. Budde,
Ledende Redaktør.

Desinfektionsmethoder.

Efter *Wernich* (Wiener med. Presse Nr. 30. 1883).

Desinfektionen har den Opgave at hindre Smitstoffernes Overførelse til derfor modtagelige Individer, at destruere eller dog uskadeliggjøre dem og overføre dem til saadanne Steder, hvor de ikke kunne bevirke Smitte. Medens nogle meget farlige Infektionssygdomme som f. Ex. Snive, Vandskræk og Miltbrand næppe vise, hvad man i Almindelighed betegner som Smitteevne, er der andre f. Ex. Mæslinger. Skarlagensfeber, Rødlinger, hvis Smitteevne er saa stor, at alle Desinfektionsforanstaltninger kun kunne opvise meget betingede Resultater, men paa den anden Side er der ogsaa Sygdomsformer, hvor Erfaringen paa det mest Utvivlsomme har konstateret Nytten af energiske og hurtige Desinfektionsforanstaltninger; dette gjælder saaledes om Puerperalfeber og andre Saarinfektioner, tyfoide Sygdomme, kontagiøs Øjebetændelse og Kopper. Ved Kolera, Diftheritis, Kighoste og Tuberkulose er Overførelsesmaaden endnu saa tvivlsom, at Desinfektiouen her ikke kan indrettes efter fuldstændigt rationelle Principper.

A. Med Hensyn til Valget af det i hvert enkelt Tilfælde passende Desinfektionsmiddel har man endnu ikke til Trods for den omfattende Litteratur, der foreligger, nogen sikker Rettesnor, og specielt kjende vi kun meget lidt til de enkelte Desinfektionsmidlers specifike Virkning ligeoverfor de forskjellige organiserede Sygdomskim. De bedste Undersøgelser, der foreligge paa dette Omraade, ere de, der ere anstillede i det «kaiserl. Gesundheitsamt» i Berlin, og det er derfor dem, som man her væsentligst maa holde sig til.

1) Et Middel, som er billigt og let at skaffe tilveje, og som er istand til at opfylde Fordringerne til en primitiv Desinfektion, er Kalisæben (grøn Sæbe), som ved Undersøgelserne i «k. Gesundheitsamt» fandtes i en Opløsning af 1 : 1000 at kunne standse Miltbrandbacillernes Vækst fuldstændigt, medens en Opløsning af 1 : 5000 hindrede denne i væsentlig Grad. Forf. tilraader i Praxis at bruge en Opløsning af 15 Grm. grøn Sæbe i 10 Potter Vand.

2) Hvor der skal bruges et Middel, som kan bringes i Berøring med Legemets Overflade, og som hindrer Udviklingen af visse Sygdomskim, selv om de ere indtørrede paa Instrumenter eller skjulte i menneskelige Exkrementer, tilraader Forf. at holde sig til Karbolsyren i en 5 pCt. Opløsning,

hvis Nytte navnlig er blevet konstateret paa Kirurgiens Omraade. Der foreligger ogsaa tilstrækkelige Erfaringer for Nytten af at svangre Luften i afgrænsede Rum med Karboldampe.

3) Hvor den Opgave foreligger at uskadeliggjøre de Smitstoffer, som kunne være tilstede i en belagt eller nyligt rømmet Sygestue, har man hidtil benyttet dels Klorluften dels Svovlsyrlingen, der dog lide af den Mangel, at man aldrig nøjagtigt vil kunne bestemme den anvendte Dosis, medens tilmed Undersøgelserne i det «k. G.-A.» have vist, at Svovlsyrlingen i Virkeligheden kun har en ringe Evne til at dræbe Bakterierne. Dr. *Wernich* har anstillet Forsøg med Hensyn til Bromdampenes Evne til at dræbe Bakterier, men han har fundet, at disse Dampe ikke trænge saa godt ind i Spalter, Revner o. s. v. samt i porøse Legemer som Svovlsyrlingen og Klorluften. Vil man derfor ikke benytte denne sidste, gjør man bedst i at anvende Karbol-Spray og og systematisk Udluftning.

4) Ville vi bruge et kraftigt bakteriedræbende Middel, som kan bringes i Berøring med de Flader, paa hvilke Smitstofferne kunne antages at adhærere, bør vi foretrække Sublimat, der allerede i en Fortynding af 1 : 300000 fuldstændigt standser Bakteriernes Vækst. Den Indvending, at det er betænkeligt at give Lægfolk en saa stærk Gift i Hænde, turde tabe i Betydning, naar man betænker, at en Sublimatopløsning paa 1 : 5000 er mindre giftig end en 5 pCt. Karbolopløsning. Hvor den bruges, gjør man bedst i at forskrive en noget stærkere Opløsning (1 : 1000), der da opbevares med Paaskriften «Gift» [1]) og fortyndes, naar den skal bruges, med 5 Dele Vand.

5) Af stor Betydning ere de rationelt indrettede Desinfektionsovne, i hvilke Desinfektionen sker ved Hjælp af tør varm Luft og varme Vanddampe paa den Maade, som Experimentet har vist er virksom til at dræbe tilstedeværende Bakterier. Desværre foregaar Indretningen af slige Apparater meget langsomt selv i større Kommuner; efter Forf.'s Mening kunne de godt indrettes som transportable Apparater. Hvor man ikke har dem til sin Raadighed, maa man lade sig nøje med at rense og vaske Gjenstandene omhyggeligt, lufte dem og efter Omstændighederne fugte dem med Karbolopløsninger og ophede dem i Bagerovne.

---

[1]) Sikrest er det ogsaa at sætte et farvende og et lugtende Middel til.

Red.

6) Det sikreste Middel er naturligvis at brænde de smitteførende Gjenstande; ved mindre farlige Epidemier kan man indskrænke sig til at brænde de mindre værdifulde Gjenstande, men i farligere Epidemier bør man ogsaa udstrække denne Foranstaltning til de mere kostbare Gjenstande. Udførelsen bør, hvor det er større Gjenstande (Madratser, Straasække o. s. v.), man har at gjøre med, overlades til Politiet.

B. Udførelsen af Desinfektionen maa være forskjellig, alt eftersom den skal bringes i Anvendelse i Sygestuer, der ere belagte, der skulle rømmes, eller endelig der ere rømmede.

1) Desinfektionsforanstaltninger i endnu belagte Sygestuer. — Er Sygdommen i sin Begyndelse, skal man holde over, at der i Sygeværelset foruden de Klæder, som den Syge sidst har baaret, og som skulle blive der, kun er saa faa Gjenstande som muligt, og at den Syge har sine Haandklæder og andre Brugsgjenstande for sig selv. Ved Skiftning af Haandklæder, Sengeovertræk og lignende, skal det paa det Strængeste forbydes at ryste eller støve disse Gjenstande af; de skulle tværtimod strax lægges i et i Sygeværelset staaende Kar med en Opløsning af grøn Sæbe og i dette Kar bæres hen til Vask. — Forbindingsstykker brændes, og Instrumenter, der have været brugt i Sygeværelset, desinficeres med Karbol. Hvor der ikke er givet andre specielle Forskrifter, skulle alle den Syges Exkrementer opsamles i et Kar med en Opløsning af grøn Sæbe og hurtigt bringes ud til Retiraden, hvis Sædebræt man maa vogte sig for at tilsmudske derved. Ilde Lugt i Sygeværelset skal man ikke dække ved Rygninger med vellugtende Stoffer men fjærne ved stærk Udluftning, og i ethvert Fald skal man saavidt muligt søge at fjærne alle de Gjenstande, fra hvilke den ilde Lugt udgaar, fra Sygeværelset. De Personer, der komme ind i Sygeværelset, maa ikke nyde Noget her, og naar de forlade det, skulle de børste deres Haar og Yderklæder med Børster, som ere fugtede med en Karbolopløsning.

2) Naar Sygeværelset skal rømmes, skal der først tages Hensyn til selve den Syge. Overførelsen af den endnu ikke helbredede Patient til Hospitalet sker i Reglen med den dertil bestemte Sygevogn. Offentlige Kjøretøjer maa ikke benyttes, men i ethvert Fald skal ethvert dertil anvendt Kjøretøj desinficeres. Den helbredede Patient bringes i Bad, hele Legemet vaskes af med grøn Sæbe, og han faar rént Linned paa. De Klæder, han har brugt før Sygdommens Udbrud, behandles i Desinfektionsovnen.

Lig af Patienter med smitsomme Sygdomme fjærnes snarest muligt fra Hjemmet; ved Kopper, Diftheritis, exanthematisk Tyfus og Kolera indhylles de i Lagener, der ere vædede med en Sublimatopløsning; ved de øvrige Sygdomme vædes Ligtøjet kun med en Opløsning af Kalisæbe. Saafremt Liget skal blive mere end 24 Timer i Huset, kan man for at forebygge ilde Lugt dække Underlivet med linnede Stykker, der ere dyppede i en Opløsning af 1 Del Klorkalk i 4 Dele Vand.

3) Dernæst skulle vi henvende vor Opmærksomhed paa de Gjenstande og Lokaliteter, som kunne have modtaget Smitten fra den Syge. — De sidst baarne Klædningsstykker (forsaavidt de kunne vaskes), Linned og Sengetøj samles ved Kopper, Diftheritis, Kolera, Plettyfus, Miltbrand, Snive og Vandskræk, uden at rystes, i Tørklæder, der ere vædede med Sublimatopløsning, og de sammenbundne Bylter koges i $^1/_2$ Time i Kalisæbe-Opløsning; ved de øvrige Sygdomme er en forsigtig Sammenbinding i Lagener, der ere vædede med en Kalisæbeopløsning, samt omhyggelig Vaskning tilstrækkelig.

Sengesteder, Madratser, Puder, Dyner, Tæpper og Klæder, som ikke kunne vaskes, bindes ved Kopper, Diftheritis, Kolera, Plettyfus, Miltbrand, Snive, Vandskræk ind i Lagener eller Tørklæder, som ere vædede med en Sublimatopløsning, og desinficeres derefter med ophedede Vanddampe; ved de øvrige Infektionssygdomme vædes de Tørklæder, hvori Gjenstandene bindes ind, med Kalisæbeopløsning, og Desinfektionen udføres ved Hjælp af tør Varme. — Rester af Forbindinger, forskjelligartet Affald samt Sengehalm brændes.

Gulve, Vægge, Vinduer, Møbler og andre Brugsgjenstande skulle ved Kopper altid, og ved Skarlagensfeber og Diftheritis, hvor det paabydes gjennem Politiet, først afgnides med Tørklæder, Svampe eller Børster, som ere vædede med en Sublimatopløsning. Umiddelbart derefter blive de Flader og Gjenstande, der kunne skures, sæbede af med en Kalisæbeopløsning. Ved de øvrige Sygdomme er en simpel Afvaskning af de nævnte Flader og Gjenstande med en Kalisæbeopløsning tilstrækkelig. Tapetserede Vægge kan man lade sig nøje med at tørre af med fugtige Klude. Har man paa den Maade behandlet enhver Flade og enhver Gjenstand i Sygeværelset, og den Syge er enten helbredet, bortflyttet eller død, saa at der ikke finder nogen Emanation af Smitstof Sted, kunde man betragte Desinfektionen som endt og al Fare for Smitte fjærnet, navnlig hvis man tillige ved stærk Udluftning har fjærnet alle Sygdomskim fra Luften. Er man imidlertid ængstelig for, at der endnu kunde være nogen Fare,

vil man ogsaa kunne foretage en »Luftdesinfektion« og vil dertil alt efter Omstændighederne kunne anvende enten Svovl, Klor eller Brom.

C. Hovedreglerne for Desinfektionens Anvendelse ved de enkelte Sygdomme fremgaar af hvad vi vide om den Maade, hvorpaa Smittens Overførelse finder Sted ved hver enkelt af dem. Men da vor Viden paa dette Omraade endnu desværre er kun altfor mangelfuld, kunne disse Regler ikke altid komme til at hvile paa en fuldstændigt rationel Basis.

Ved Kopperne sker Overførelsen af Smitten hovedsagelig ved de Syges afstødte Hudprodukter, der dels kunne transporteres med det urene Linned dels, efterat være traadte over i Luften, indaandes af sunde Individer. Derfor skal det urene Vasketøj forsigtigt og saa hurtigt som muligt lægges ned i Beholderen med Kalisæbeopløsning. Luften i Sygeværelset skal fornyes ofte og flere Gange daglig svangres med Karboldamp. Ligenes og den Syges Omgivelser skulle behandles efter de ovenfor givne Forskrifter.

Diftheritis (Kroup). De smitteførende Kim blive i Reglen, forsaavidt de stamme fra den Syge, med ophostede eller opspyttede Slimmasser afsatte paa Linned, Sengetøj, Lommetørklæder, Haandklæder o. s. v., men kunne ogsaa overføres direkte til de Individer, som komme under umiddelbar Paavirkning af den Syges Udaandingsluft. Bortskaffelse og Rensning af Vasketøj samt Desinfektionen af Ligene og den Syges umiddelbare Omgivelser sker efter de i Afsnit B. givne Regler, Desinfektionen af Sygeværelsets øvrige Indhold foregaar efter de dér givne mildere Forskrifter. Man gjør bedst i at opsamle Urinen fra Diftheritispatienter i Beholdere med Karbolvand.

Kolera. Overførelsesmaaden er her ikke bestemt paavist, kun véd man, at Kolerapatienter kunne producere Smitstoffer, der sandsynligvis indeholdes i deres Tarmudtømmelser. I Sygeværelserne maa der ikke nydes noget, Luften skal flittigt fornyes og flere Gange daglig svangres med Karboldamp. Det urene Vasketøj, Ligene og den Syges nærmeste Omgivelser behandles efter de strængere Regler i Afsnit B. Udtømmelserne skulle opsamles i Beholdere, fyldte med den fortyndede Sublimatopløsning. Er et Kloset blevet benyttet af en Kolerapatient, skal det, førend det bruges af noget sundt Individ, skylles længere Tid igjennem og Sædebrættet vaskes med Sublimatopløsning.

Tyfoide Febre. Alle Arter af Tyfus, saavel Underlivstyfus som Tilbagefaldstyfus og specielt Plettyfus kunne

overføres fra Syge til Sunde. Særligt ved Plettyfus skal der udluftes flittigt og Luften flere Gange daglig svangres med Karboldamp. Ved Underlivstyfus foregaar Desinfektionen af Ligene og de Syges Omgivelser efter de mildere Forskrifter. Derimod skulle Exkrementerne opsamles i Beholdere med Karbolopløsning. Tyfuspatienter maa ikke benytte Klosetterne, men er det sket, skulle disse, førend de afbenyttes af Sunde, i længere Tid skylles omhyggeligt og Sædebrættet vaskes med Karbolvand.

Skarlagensfeber overføres kun sjældent til voxne Mennesker og til Børn, der allerede én Gang have haft Sygdommen; derimod ere Skarlagenspatienter særligt farlige for Barselkvinder. Urinen fra Patienterne skal opfanges i Beholdere med Karbolvand, Desinfektionen af Ligene og de Syges Omgivelser udføres efter de mildere Forskrifter i Afsnit B.

Mæslinger og Rødlinger overføres hurtigt og let til Børn, vanskeligere til voxne Mennesker. Udluftningen skal foregaa med stor Forsigtighed og, hvor man ikke absolut kan sikre Patienten for Træk, understøttes ved at svangre Luften med Karboldamp.

Dysenteri. Det urene Linned og Sengetøj skal behandles og desinficeres med stor Forsigtighed; hvor der bruges Sengehalm, skal dette ofte fornyes. Exkrementerne skulle stadig opsamles i Beholdere med Karbolvand. Patienterne maa ikke benytte Klosetterne; hvor det er sket, skal der skylles omhyggeligt i længere Tid og Sædebrættet vaskes med Karbolvand, førend Klosettet benyttes af sunde Individer.

Miltbrand, Snive og Vandskræk. Smitstoffet fra Menneskets Miltbrandpustel er langtfra saa farligt som det, der stammer direkte fra miltbrandsyge Dyr, men ikkedestomindre bør der vises stor Forsigtighed med Hensyn til Behandlingen af Forbindingsmateriale og Instrumenter. Ligene behandles efter de strængere og den Syges Omgivelser efter de mildere Forskrifter i Afsnit B. Det Samme gjælder med Hensyn til Snive hos Mennesket. — Dør et Menneske af Vandskræk, skal det urene Linned og Sengetøj desinficeres efter de strængere, de øvrige smittebærende Gjenstande efter de mildere Forskrifter.

Kræves der ved Kighoste, smitsom Lungebetændelse og ved Lungesvindsot en Desinfektion, skal man navnlig omhyggeligt desinficere de Gjenstande, der kunne være forurenede med de Syges Expektorat. Udluftningen, ved hvilken man vel maa vogte sig for at gjøre Patienten Skade, understøttes ved Karboldampninger.

Ved smitsom Øjensygdom er det erfaringsmæssigt næsten udelukkende de af de Syge benyttede Haandklæder og Forbindingsgjenstande, som betinge Smittens Overførelse.

De smitsomme Afsondringer fra Barselkvinder ere navnlig farlige for andre Barselkvinder og overføres næsten udelukkende til disse ved Jordemødre og Læger gjennem inficerede og ikke desinficerede Instrumenter, Hænder og Klæder. I den Retning kan der derfor ikke anvendes Forsigtighed nok. De Forbindingsstykker, som optage de smitteførende Sekreter fra Barselkvinden, skulle brændes, det urene Linned og Afsondringerne behandles efter de mildere Forskrifter. Disse sidste ville ogsaa være tilstrækkelige med Hensyn til Desinfektionen af Sygeværelset, saafremt det kun skal benyttes som almindeligt Beboelsesrum, hvorimod de strængere Forskrifter skulle bringes i Anvendelse, saafremt en anden Fødende eller Barselkviude skal indlægges i Værelset. Ligene af Barselpatienter behøve ikke at underkastes nogen særlig Behandling.

Injektioner i Uterinvævet.

Efter *A. Schückring* (Berlin. klin. Wochenschr. 27. 1883).

Fraset Forsøgene ved Karcinomer i Uterus er den methodiske Anvendelse af Injektioner i Uterinvævet ved Affektioner af dette Organ hidtil ikke kommet i Brug, og dog kan man ved denne Maade at applicere visse bestemte Medikamenter i dertil egnede Tilfælde opnaa Resultater, som ikke paa nogen anden Maade kunne opnaas hverken saa hurtigt eller saa sikkert. Forf. anvender dertil en Injektionssprøjte med meget lang Stempelstilk og tilhørende Skede, saa at man bekvemt kan føre Spidsen ind gjennem et rørformet Spekulum i selve Uterinvævet, medens Portio vaginalis fastholdes med en Hage. De sejge Muskellag i Cervix, som Naalen skal passere efterat være kommet igjennem Slimhinden (et submukøst Væv findes som bekjendt ikke her) frembyde naturligvis større Modstand mod Instrumentets Indtrængen end det løse, subkutane Bindevæv, men i Corpus uteri er Modstanden svagere end i Cervix, hvad der ogsaa er betinget af de anatomiske Forhold. Trænger Naalen (gjennem den forreste eller bagerste Læbe) ikke dybt nok ind, eller Vævet gjør særlig stærk Modstand ved Væd-

skens Indtrængen, eller endelig Naalen tilfældigvis har perforeret Endometriet, vil Medikamentet naturligvis løbe ud igjen. Sørger man kun for, at Sprøjte og Vædske (den sidste maaske tilsat med lidt Karbolsyre) ere fuldstændigt rene, er der ingen Fare ved, at Naalens Spidse trænger ud i Underlivshulen og Vædsken løber ned i Fossa Douglassi, hvad der iøvrigt ved nogen Forsigtighed er let at undgaa. Før og efter Injektionen skal Portio vag. renses med en desinficerende Opløsning. Ved en nogenlunde forsigtig Dosering af det paagjældende Medikament kan der ikke være Tale om nogen Fare ved denne Procedure.

Hvad Indikationerne angaar, kan man som Regel sige, at Injektionerne kunne anvendes i de Tilfælde, som man hidtil har behandlet med subkutane Indsprøjtninger, og her maa da i første Linie nævnes Ergotininjektionerne med det Formaal at standse Uterinblødninger og formindske Fibroiderne. — Hovedsagelig vistnok som Følge af Naalestikket indtræder der umiddelbart efter Injektionen en Kontraktion af Uterus, og i mange Tilfælde ser man den røde og svulne Port. vag. blive blegere og mindre, og selve Ergotinets Virkning bliver ved denne Applikationsmaade baade mere energisk og mere vedholdende end ved de subkutane Injektioner. Medens Forf. tidligere havde næret nogen Tvivl med Hensyn til Ergotinets Virkning ved Uterinfibroiderne, konstaterede han nu, at 6—10 eller 20 Injektioner i Uterinvævet (ikke 50—100, som ere nødvendige ved den subkutane Applikationsmaade) vare tilstrækkelige til at mindske Dispositionen til Blødninger, til at standse Svulstens Vækst eller endog til at formindske den.

I et enkelt Tilfælde af Fibroid (saa stort som et Æble, blødt, siddende ved Fundus), som hidtil var voxet langsomt men tydeligt, fremkaldte 15 Indsprøjtninger af Liqvor arseniitis kalici Gram. 5 + Aqva dest. Gram. 15 — 3 Gange om Ugen en halv Sprøjtefuld — et ligesaa tilfredsstillende Resultat, Blødningerne ophørte, og Svulstens Vægt standsede. I et andet Tilfælde var Virkningen af dette Middel derimod ikke saa tydelig. Om nu Virkningen i de heldigt forløbende Tilfælde af denne Art skyldes den specifike Virkning af Arseniken paa Fibroiderne, eller den ved Injektionen betingede Irritation af Uterinvævet, eller endelig Dannelsen af Uterininfarkter som Følge af Behandlingen, vover Forf. ikke at afgjøre. Sammenligne vi Ulemperne ved den længere Tid fortsatte subkutane Ergotinbehandling, der ofte betinger Dannelsen af smertefulde Knuder eller Abscesser i Underlivs-

væggen, med den næsten fuldstændigt smertefri og ikke med nogen Ulempe forbundne Applikation gjennem Injektioner i selve Uterinvævet, kunne vi næppe være i Tvivl om, hvilken Methode vi skulle foretrække.

Den anden Gruppe af Uterinaffektioner, der ifølge Forf.'s Erfaring kunne afgive Indikationen for den omtalte Behandlingsmaade, omfatter Tilfældene af Subinvolutio uteri, af betydelig Slappelse af Organet, samt af Lejeforandringer, betingede af disse abnorme Tilstande. Som særligt betegnende i denne Retning meddeler Forf. følgende Sygehistorie:

Den 40aarige Patient havde tidligere altid været rask, regelmæssigt menstrueret, født 3 Børn, af hvilke det yngste var 18 Aar, havde 2 Aar tidligere søgt Lægehjælp, da hun havde Følelsen af, at »Noget sank ned i Underlivet«. Der var blevet indlagt et Mayer'sk Pessarium, som hun indtil Marts 1882 aldrig havde fjærnet. I Løbet af denne Tid havde der indfundet sig blodigt, undertiden vandigt Udflod, ligesom Patienten ogsaa i Løbet af nogle Maaneder havde været plaget af heftige Rygsmerter. Det fuldstændigt inkrusterede Pessarium blev fjærnet, og det fandtes da, at det havde ved Tryk bevirket en stor, letblødende Ulceration i den bagerste Vaginalhvælving. Uterus retroflekteret, sænket, let svullen, noget øm for Tryk. Efterat Ulcerationen hurtigt var helbredet ved Indlæggelse af Jodoformtamponer, indlagde Forf. et Schultze'sk Pessarium, som rettede Stillingen. 3 Maaneder senere indfandt der sig trods flittig Udskylling og gjentagen Rensning af Instrumentet Vaginalflod, og Pessariet maatte igjen fjærnes; Undersøgelsen viste, at Uterus uden Understøttelse igjen indtog sin tidligere abnorme Stilling. Der blev nu begyndt med Indsprøjtninger i Uterinvævet af 5 Dele Sol. Fowleri, blandet med 15 Dele Vand, 3 Gange ugentlig 1/2 Sprøjte fuld. Efter 14 Indsprøjtninger var Patienten helbredet, Uterus var kjendeligt formindsket og stod i normal Anteflexion, hvilken Stilling den senere (i omtrent et Fjerdingaar) har bibeholdt.

Forf. bemærker med Hensyn til dette Tilfælde, at da han i Begyndelsen brugte en hel Sprøjte fuld af den nævnte Opløsning, indtraadte der lette Svimmelhedsanfald efter hver Indsprøjtning. Ganske den samme Iagttagelse har man ogsaa gjort ved Injektion af Sol. Fowleri i Struma-Svulster.

I 2 Tilfælde af Retroflexio uteri blev der derimod ikke opnaaet nogen Bedring i Stillingen ved Hjælp af disse Indsprøjtninger, men dog aftoge de generende Symptomer i væsentlig Grad, vistnok som Følge af den indtraadte Formindskelse af Uterus. I et 4de Tilfælde af bevægelig Retroflexion af Middelgrad, ved hvilket der forelaa en vis Slaphed af Organet, og hvor der anvendtes Indsprøjtninger af dialyseret Ergotin, konstateredes der efter 12 Indsprøjtninger ligeledes Anteflexionsstilling, medens Organets Konsistens var normal.

Hvorledes man nu end opfatter den bevægelige Retro-

flexions Ætiologi, saa er det dog sikkert, at denne Affektions Udvikling hænger sammen med en Slappelse af Organet, og det synes derfor mere rationelt at forsøge et therapevtisk Indgreb, som gjennem en passende Irritation kan gjengive Livmoderens Væv den normale Fasthed, end udelukkende at holde sig til Pessariebehandlingen, hvis Virkninger i ethvert Fald først indtræde meget sent. Iøvrigt er Forf. tilbøjelig til at tro, at de nu brugelige, fortræffeligt konstruerede Pessarier, hvor stort et Fremskridt i Therapien de end betegne, dog have paa en uheldig Maade bidraget til at fremkalde en Stilstand i Bestræbelserne for at udvikle Methoderne for den radikale Helbredelse af de fejlagtige Stillinger af Uterus. Det er hævet over al Tvivl, at Bøjninger og Sænkninger af Livmoderen ogsaa kunne helbredes uden Brugen af Pessarier. Saaledes har *M. Runge* opnaaet dette Resultat ved Hjælp af Varmtvands-Irrigationer, og paa den anden Side maa det fremhæves, at selv *Schultze's* forbedrede Pessariebehandling, fortsat Aar igjennem, kun har et yderst ringe Antal af Tilfælde af definitiv Helbredelse af Retroflexioner at opvise.

Medens Virkningen af Ergotinet paa den slappede Uterinmuskulatur ikke frembyder noget Gaadefuldt for os, er det vanskeligere at forstaa, hvorledes Injektionen af de Fowler'ske Draaber bidrager til at styrke det slappede Organ; det kunde synes, som om den ved Injektionen betingede regressive Metamorfose eller en af den lokale Irritationstilstand betinget Bindevævsskrumpning spiller Hovedrollen. Efter Forf.'s Mening danner der sig paa Injektionsstederne uden nogen egentlig reaktiv Betændelse Infarkter, som føre til Resorbtion af det nekrotiske Væv og derigjennem til Formindskelse af Organet.

Den 3dje Gruppe af Affektioner af Livmoderen, ved hvilke der blev anvendt Injektioner, væsentligst af Jodtinktur, i det uterine Væv, omfatter Erosioner og stærkere Hyperplasier af Kjertelapparatet i Portio vaginal. Forsøgene vare i de paagjældende 8 Tilfælde ikke ganske rene, da Forf. i alle Tilfældene foruden flittig Udskylling tillige anvendte Pensling af de eroderede Partier med rén Eddikesyre. Disse Penslinger, som Forf. anbefaler stærkt, virke dog, anvendte alene, meget langsommere, end naar de anvendes sammen med de parenkymatøse Injektioner. Af Jodtinkturen blev der indsprøjtet indtil en halv Sprøjte fuld og derover, uden at der viste sig forøget Sekretion eller andre generende Symptomer. Indlysende er det ogsaa, at Udtømmelsen af Folliklerne med Naalen hist og her har bidraget til det opnaaede Resultat. En vis Rolle i saa Henseende spiller utvivlsomt ogsaa de ved

Indstikkene fremkaldte Blødninger, hvorved der finder Udtømmelse af Blod Sted fra Partier af Organet, som ikke paavirkes ved de sædvanligt anvendte Skarifikationer.

Ogsaa i et Tilfælde af venstresidigt, parametritisk Exsudat, der havde bestaaet i 8 Uger, lykkedes det Forf. at fremkalde en meget hurtigt indtrædende Formindskelse af Svulsten ved Brugen af Jodinjektioner i Uterinvævet samt Lud-Omslag paa Underlivet.

Mod den foreslaaede Behandlingsmaade kunde man indvende, at den faste og kompakte Uterinmuskulatur frembyder langt større Modstand mod Vædskens Indtrængen og Resorbtion end det blødere og mere slappe subkutane Bindevæv. Dette Moment opvejes imidlertid ved den rigelige Forsyning med Lymfekar i Uterinvævet, der munde ud i Bækkenets og Lændepartiets Kjertler og Lymfeplexus. Et tydeligt Bevis paa, hvor hurtigt og sikkert Absorptionen af den i Uterinvævet injicerede Vædske foregaar, saa Forf. i et Tilfælde, hvor Patienten umiddelbart efter Injektionen mærkede en ejendommelig metallisk Smag, ganske paa samme Maade som hun tidligere havde bemærket den efter subkutane Ergotininjektioner. Hvad endelig Faren for en Abscedering angaar, fremhæver Forf., at den i Reglen vil kunne undgaas ved Iagttagelsen af den nødvendige Forsigtighed, ligesom ogsaa en af en Injektion betinget Absces eventuelt vil aabne sig gjennem Indstikskanalen.

Slangegift. Medens *Lacerda* benyttede Giften af Bothrops, anstillede *Richards* (Lancet. Septbr. 1882) Forsøg med Giften af Cobra. Naar man strax efter eller i det Højeste 4 Minutter efter Optagelsen af en dødelig Giftmængde giver en Indsprøjtning paa samme Sted af en vandig Opløsning af manganoversurt Kali, saa ophæves Giftens Virkning. Dog maa Opløsningen komme i umiddelbar Berøring med Giften; er der allerede indtraadt universelle Virkninger, giver Methoden intet Resultat. En Ligatur ovenover Giftsaaret forlængede den Tidsfrist, indenfor hvilken Saltet udøvede en beskyttende Virkning; i 1 Tilfælde holdt Virkningen af en Indsprøjtning sig endog udover 25 Minutter. *R.* anvendte en 5 pCt. Opløsning og betegner 8—12 Grm. (?) som den Mængde, der er nødvendig til at uskadeliggjøre den Giftmængde, som erfaringsmæssigt tilføres Saaret ved Cobra-Slangens Bid.

Ifølge *Aron's* Forsøg (Centralbl. f. klin. Med. 31. 1882) er 3 Milligrm. af den tørrede Gift af Brilleslangen (Naja tripudians), opløst i 30 Ctgrm. Vand istand til at dræbe en Kanin i Løbet af 1—1½ Time. Først indfinder der sig Sløvhed og Søvn, derefter indtræder hurtigt Paralyse af det respiratoriske Centrum, der medfører Døden under Kvælningskramper. Giften virker paa samme Maade som Morfinet, kun stærkere og hurtigere.

Prøverne med Modgifte bleve stadigt udførte paa den Maade, at der blev givet 2 Kaniner af samme Kuld den samme dødelige Dosis

men kun den ene af dem en vis Dosis af Modgiften. Vinaand, Koffein, Atropin viste ingen Virkning, hvorimod det lykkedes *A.* af 13 Gange at holde Forsøgsdyret i Live i de 6 ved Indsprøjtning af manganoversurt Kali. Ved at anvende Klorkalk paa lignende Maade lykkedes det Samme 17 Gange i Træk, Dyrene frembød ikke Spor af Symptomer paa Giftens Virkning.

Med Hensyn til Behandlingen af Mennesker anbefaler *A.*: Umiddelbart efter Biddet at afsnøre det det bidte Parti, at udsuge Saaret enten med Munden eller ved Hjælp af en Blodkop og gjøre dyb Injektion af en 2 pCt. Opløsning af et klorundersyrlet Salt rundt omkring Saaret. Indvortes stimulerende Midler.

(Wiener med. Wochenschr. 28. 1883.)

Revakcinationen i den preussiske Armé. Den for nogen Tid siden udkomne statistiske Sundhedsberetning for den preussiske Armé for Rapportaarene fra den 1ste April 1879 til den 31te Marts 1881 indeholder en Statistik over Sygeligheden og Dødeligheden ved Kopper i Arméen samt over Revakcinationens Indflydelse, der er saa lærerig og saa overbevisende, at de Konklusioner, den leder til, næppe ville kunne blive anfægtede selv af Vakcinationsmodstandernes fineste Rabulistik. Efterat der allerede siden 1820 havde fundet Indpodninger Sted i Arméen, blev Revakcinationen af alle Rekruter gjort obligatorisk i Aaret 1834. Virkningerne af dette Paabud fremgaa af følgende Tabel. Af Kopper døde i den preussiske Armé:

I Aaret	1825	12	Mand.	I Aaret	1837	3	Mand.
- —	1826	16	—	- —	1838	7	—
- —	1827	23	—	- —	1839	2	—
- —	1828	35	—	- —	1840	2	—
- —	1829	33	—	- —	1841	3	—
- —	1830	27	—	- —	1842	2	—
- —	1831	108	—	- —	1843	3	—
- —	1832	96	—	- —	1844	3	—
- —	1833	108	—	- —	1845	1	—
- —	1834	38	—	- —	1846	1	—
- —	1835	5	—	- —	1847	0	—
- —	1836	9					

Fra Aaret 1847 af har, naar undtages Krigsaaret 1866, i Løbet af 20 Aar det aarlige Antal af Dødsfald ved Kopper aldrig overskredet 4.

I Aaret		1867	angrebes	af	Kopper	188	Mand,	døde	2	Mand.
- —		1868	—	-	—	3	—	—	1	—
- —		1869	—	-	—	5	—	—	1	—
- —		1872	—	-	—	205	—	—	16	—
- 1ste	Kvartal	1873	—	-	—	5	—	—	2	—
- Rapportaaret		1873/74	—	-	—	4	—	—	1	—
-	—	1874/75	—	-	—	0	—	—	0	—
-	—	1875/76	—	-	—	4	—	—	0	—
-	—	1876/77	—	-	—	0	—	—	0	—
-	—	1877/78	—	-	—	1	—	—	0	—
-	—	1878/79	—	-	—	0	—	—	0	—
-	—	1879/80	—	-	—	0	—	—	0	—
-	—	1880/81	—	-	—	2	—	—	0	—

I Løbet af 7 Aar er der saaledes ikke forekommet et eneste Dødsfald ved Kopper. Eftervirkningen af de større Epidemier i Krigsaarene 1866 og 1870/71 kan tydeligt paavises i Aarene 1867 og 1872. Om Sygeligheden og Dødeligheden ved Kopper i Aarene 1870/71 vil den statistiske Sundhedsberetning om den fransk-tyske Krig, der snart kan ventes at udkomme, give nærmere Oplysninger.

Resultatet af Revakcinationen fremgaar af følgende Tabel:

1873	blev	der	revakcineret	120326	Mand,	deraf	med	Resultat	93685,	uden	Resultat	26641
1874	—	—	—	122573	—	—	—	—	98252,	—	—	24321
1875	—	—	—	120264	—	—	—	—	96756,	—	—	23508
1876	—	—	—	121244	—	—	—	—	99642,	—	—	21602
1877	—	—	—	120673	—	—	—	—	101243,	—	—	19430
1878	—	—	—	120707	—	—	—	—	104648,	—	—	16059
1879	—	—	—	119840	—	—	—	—	104129,	—	—	15711
1880	—	—	—	122100	—	—	—	—	106264,	—	—	15836

Fra 1873 til 1880 blev der revakcineret i det Hele 967727 Mand, deraf med Resultat 804619, uden Resultat 163108

Naar de positive Resultater i Aarenes Løb ere blevne hyppigere, saa skyldes dette dels den omhyggeligere udviklede Teknik dels den mere udstrakte Anvendelse af Glycerinlymfen.

For at faa nærmere Oplysninger om den Skade, som Indpodningen eventuelt maatte have forvoldt, blev der i Begyndelsen af 1882 afkrævet samtlige Militærlæger Indberetninger om deres Erfaringer i saa Henseende. Det viste sig da, at der kun i 78 Tilfælde var forekommet alvorligere Affektioner, deriblandt 1 dødeligt forløbende Tilfælde af Septikæmi, der kunde bringes i Forhold til Indpodningen. De hyppigst forekommende Affektioner vare udbredt Rosen, Gangrænescens af Pustlerne, Hospitalsgangræn, Septikæmi o. s. v. Beregnet for 10 Aar (Iagttagelserne spænde over et betydeligt længere Tidsrum) vil Forholdet mellem Revakcinerede og sværere Tilfælde af Revakcinationsaffektioner stille sig saaledes, at der paa 100000 Revakcinationer kun kommer 1 Sygdomstilfælde, og paa 1200000 kun 1 Dødsfald.

Som Exempel paa Revakcinationens Nytte meddeles en Iagttagelse fra sidste Rapportaar fra Aachen, hvor der i 1881 herskede en Koppe-Epidemi, under hvilken der indtil Aarets Slutning indlagdes paa det derværende Koppehospital 352 Koppepatienter af den civile Befolkning. Af Garnisonen blev ikke en eneste Mand angrebet, uagtet den største Del af Mandskabet laa i Kvarter i Byen og tilmed var fordelt i 85—90 Huse i 45 forskjellige Gader og Pladser.

(Deutsche Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-Pfl. Bd. 15. H. 3.)

Nye Bøger.

Om Børns Kost. Af *H. Strøm*, Cand. med.

Forf. har bedet os meddele vore Læsere, at de Artikler i «National-Tidende» om «Børns Ernæring», hvis Fremstilling han paa flere Punkter i sin Bog har fulgt temmelig nøje, ogsaa stamme fra hans Haand.

Bekjendtgjørelser.

Pulskurve.

Dette Skema faas à 2 Kr. 50 Øre i **Hannibal Walboms** Bog & Papirhandel, Tordenskjoldsgade 8.

Salzbrunner

Kronen-Quelle,

erprobt und empfohlen durch Prof. **Cantani, Gscheidlen** und viele andere medicinische Autoritäten, ist von bewährter Heilkraft bei allen aus mangelhafter Harnsäure-Ausscheidung herrührenden Krankheiten, wie: **Nieren- und Blasenleiden, Gries- und Steinbeschwerden,** sowie den verschiedenen Formen der **Gicht.**

Die Kronen-Quelle ist durch alle Mineralwasserhandlungen und Apotheken des In- und Auslandes zu beziehen.

Generaldepôt für Dänemark
Alfred Benzon, Svane-Apothek, Kopenhagen.

Undertegnede flytter i de første Dage af September fra Riserup paa Falster til Holstebro.

Riserup, den 27de Avgust 1883.

F. Andersen,
prakt. Læge.

I de første Dage af September nedsætter jeg mig som praktiserende Læge i Riserup paa Falster.

Frederiks Hospital, den 27de Avgust 1883.

Sofus Friis,
Cand. med. & chir.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om den antiseptiske Behandling af complicerede Fracturer og dens Indflydelse paa disse Læsioners Forløb og Prognose af **Joachim Boudesen,** klinisk Assistent ved den kgl. Fødselsstiftelse. Afhandling for Doctorgraden i Medicin. Pris 3 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 11.** **8. Septbr. 1883.**

Indhold: S. Engelsted: Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler. I. — Biering: Om Mælkeforsyningen. — Zülzer: Den subkutane Anvendelse af stimulerende Midler. — Kunstig Belysning. — Om Brugen af Salicylsyre til Konserveringen af Fødemidler. — Brinton: Forskjellige Racers Forhold ligeoverfor kirurgiske Indgreb. — Fairthorne: Antiseptisk Eau de Cologne. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler.

Af Dr. *S. Engelsted.*

I.

Cottage Hospitaler.

De i England saakaldte Cottage-Hospitals ere smaa Sygehuse paa 4—6—25 Senge, som opføres paa Steder, hvor Befolkningen er tæt, og hvor der bor en Læge i Nærheden; de ere indrettede med de samme Fordringer til Hygge, som findes i et godt Hjem, og efter de samme hygiejniske Principer, som det i Almindelighed anses for nødvendigt at overholde ved Opførelsen af Sygehuse.

Saadanne smaa Sygehuse have en uvurderlig Betydning for Lægen paa Stedet, som ved at have svært angrebne Syge liggende i sin Nærhed kan undgaa at spilde paa Rejser en Del af sit Liv, som meget bedre kan anvendes til nødvendige Studier; han vil faa meget sikrere og glædeligere Resultater af den Tid og det Arbejde, han anvender paa sine Syge, naar han har dem liggende under gode hygiejniske Forhold og kan behandle dem efter sin Mening, fremfor naar

han maa tilse dem i deres mere eller mindre uhensigtsmæssigt indrettede og ofte usle Hjem, hvor hans gode Bestræbelser ikke sjælden blive modarbejdede af Hindringer, som ikke kunne fjærnes, eller af Fordomme, som bevirke, at de af Lægen givne Forskrifter ikke overholdes, eller at der anvendes noget ganske Andet, end der er foreskrevet, medens Udfaldet altid, enten det er heldigt eller uheldigt, bliver regnet Lægen til Fortjeneste eller til Skam. Men det er ikke blot Lægen, der kan have Nytte af Sygehusene, idet han, naar saadanne findes, kan spare Tid og blive fri for ufortjent Berømmelse eller uforskyldt Daddel; ogsaa for Befolkningen paa Stedet ville de være en stor Velgjerning.

Naar svær Sygdom eller Nødvendigheden af en indgribende Operation gjør det nødvendigt for en Syg at flyttes fra Hjemmet, vil han føle sig meget mere rolig og tryg ved at kunne forblive under Forhold, som ikke ere fremmede for ham, og ved at kunne behandles af den Læge, han kjender, fremfor — saaledes som det ofte sker paa Landet — at blive sendt til et af Hovedstadens Hospitaler og komme under nye og ukjendte Forhold, hvilket paa mange Steder er en Rædsel for Almuen. Saadan Følelse af Tillid til Lægen og Forholdene er ikke uden Indflydelse paa flere Sygdomme, men endnu vigtigere er det, at den Syge ved at have Sygehuset i Nærheden undgaar en lang Transport, som i svære Sygdomme og ved betydelige Læsioner kan være farlig og ofte er meget mere pinlig end den Operation, for hvis Udførelse Transporten er anset nødvendig. Ogsaa enkelte Syge med kronisk Sygdom kunne, naar deres hjemlige Forhold ere slette, med langt større Nytte behandles i et lille fritbeliggende Sygehus paa Landet, end i et stort Hospital i en By. Dette gjælder navnlig om den allerhyppigste og med Hensyn til Mortaliteten betydeligste af alle kroniske Sygdomme, Fthisis. Med Hensyn til denne farlige Sygdom, er det en Erfaring, som er gjort af enhver Læge, at Resultatet af Behandlingen i ikke ringe Grad er afhængig af den Syges ydre Vilkaar, fordi hensigtsmæssige hygiejniske Forhold ere af saa stor Betydning. Vi finde derfor i Reglen flere gode Resultater af Behandling af Fthisis i privat Praxis end i Hospitaler. Jeg vil i den Henseende anføre et Citat af *Jacoud*[1]): «Si la pratique privée, en raison de la diversité des malades auxquels elle s'adresse, présente déja de si notables écarts relativement

[1]) Curabilité et traitement de la phthisie pulmonaire, par *S. Jacoud*. 1881. Pg. 68.

à la guérison de la phthisie, que vous dirai-je de la pratique hospitalière? Le milieu spécial est le plus défavorable de tous, l'idée même de curabilité y est totalement abandonnée comme un rêve chimérique, puisque l'observation démontre nou seulement que la maladie finit par tuer tous ceux qu'elle frappe, mais que sa durée moyenne est plus courte que dans les autres classes . . . l'hospitalisation des phthisiques dans les grandes villes est incomparable avec les moyens fondamenteux de ce traitement, l'air pur, le soleil, la campagne.» Med denne Udtalelse stemmer det Indtryk, jeg har modtaget ved paa den ene Side i flere Aar at have arbejdet og studeret i en Afdeling i Almindeligt Hospital, hvor Fthisis forekom saa hyppigt, at der hvert Aar kunde gjøres Sektion af mindst 100 Fthisikere, og ved paa den anden Side at have behandlet et ikke ringe Antal Fthisikere i deres Hjem under gode hygiejniske Forhold. Ved at føle, hvor meget mindre trøstesløs Behandlingen har været for den sidste Gruppe, er det for mig blevet klart, at Indlæggelse i et stort Hospital er for Fthisikere et ultimum refugium. Paa den anden Side kunne Forholdene i Hjemmet være saa uheldige, at en Behandling omtrent er umulig at gjennemføre; i saadanne Tilfælde vil et lille Sygehus paa Landet, som er indrettet som et godt Hjem og hverken mangler Sol eller rén Luft, byde de Syge meget bedre Betingelser for Helbredelse, end han vil kunne opnaa i et monumentalt Hospital.

Medens disse smaa Sygehuse paa Landet altid maa være til stor Nytte for den mere tarvelige Del af Kredsen, som søger Behandling der, ville de ogsaa kunne have en gavnlig Indflydelse paa de Rige og Velstaaende i Egnen, som ved at være Vidne til Lægens Virksomhed i Sygehuset, ville faa en levende Følelse af, at der paahviler dem en Forpligtelse til at yde Bistand til Stedets Syge og Trængende, og de ville komme til at erkjende, at denne Følelse næppe vil kunne give sig bedre eller smukkere Udtryk end ved Bestræbelser for at opføre og vedligeholde vel indrettede lokale Sygehuse.

Af Cottage-Hospitals[1]) findes for Tiden mindst 250 i England, og der arbejdes stadigt fremad, idet man stræber efter at tilvejebringe 1 Seng for hver 1000 Indbyggere i Agrikulturdistrikterne og 3—4 Senge for hver 1000 i Fabrikdistrikterne, hvor farlige Læsioner forekomme hyppigere end i de egentlige Landdistrikter.

De Sygdomme, som have været behandlede i disse Hospi-

[1]) *H. Burdett*: Cottage Hospitals. London. 1880.

taler have været følgende: Frakturer, Kontusioner, Vulnera, Rhevmatisme, Anæmi, Fthisis, Ulcera, Osteitis, Periostitis og Caries, Abscesser, Luxationer, Pnevmonier, Pleuritis, Hjærtesygdomme, Sten i Urinblæren, Ovariesvulster, Brights Sygdom, skrofuløse Ofthalmier. Sygdommene ere ordnede efter den Hyppighed, hvori de forekom. Af større Operationer have været udførte: Amputationer, Resektioner, Herniotomier, Sekvestrotomier, Lithotomier, Operation af Fistula vesico-vaginalis og Fistula ani, samt Excisioner af forskjellige Svulster.

Dødelighedsprocenten af de i den meddelte Statistik indbefattede Tilfælde har været 5,4, et meget gunstigt Resultat sammenlignet med Resultatet fra samtlige Hospitaler i London, hvor Dødelighedsprocenten i samme Periode var 10,2, et Tal, som ikke er meget forskjelligt fra vort Kommunehospitals.

Septiske Sygdomme navnlig Erysipelas og Pyæmi omtales som meget sjældne, uagtet antiseptisk Behandling ikke overalt har været gjennemført.

Naar man vil indrette et Cottage Hospitals, bør man følge de samme Regler, som gjælde for Opførelsen af Hospitaler i Almindelighed, dog er der enkelte særegne Forhold, som maa fremhæves.

Medens mange Hensyn betinge, at et Sygehus i Almindelighed ikke bør indrettes i en ældre, til andet Brug opført Bygning, gjælder dette mindre absolut om disse smaa Hospitaler, som man paa flere Steder har tilvejebragt ret tilfredsstillende ved Omdannelse af ældre Landbygninger. Man har i saadanne Tilfælde opnaaet et godt Resultat ved at opføre et toetages Taarn opad den ene Ende af den oprindelige Bygning, adskilt fra denne ved en tværventileret Gang. I øverste Etage af denne Tilbygning blev indrettet Bade og Klosetter, i nederste Etage Vaskeri. Men denne Udvej bør være en Undtagelse, i Reglen bør der til Sygehuse, især naar de ere paa 20 Senge og derover, opføres en ny Bygning efter en bestemt Plan.

Ved Valget af Beliggenhed for Hospitalet er det af Vigtighed at tænke paa, at det bliver let tilgængeligt for Befolkningen, og at det bliver lagt nær Lægens Bolig. Iøvrigt bør det ligge især saa frit som muligt, helst med Façade mod Nordvest og Sydost, paa en Grund, som er tør eller kan gjøres tør ved Dræning og er fri for organiske Stoffer i Undergrunden. Der maa være god og rigelig Vandforsyning og kunne indrettes hensigtsmæssigt Afløb. Da Grunden sædvanlig ikke er meget kostbar paa Landet, vil der vel i Reglen kunde skaffes et

Areal til Bygninger, Haver, Veje o. s. v. af c. 200 □ Meter pr. Seng, dog kan man ogsaa lade sig nøje med mindre (ned til 100 Meter pr. Seng), naar Omgivelserne iøvrigt ere frie og kunne vedblive at være det.

Hospitalsbygningen kan opføres i 2 Etager med saadan Inddeling, at Administration og Økonomi indtager Midterpartiet, medens der til hver Side findes Sygestuer i begge Etager for hvert Kjøn. Denne Bygningsform vil være billigst, men den bedste Plan er at opføre en toetages Bygning, hvori blev Plads til Administrationen og Økonomien, Værelser til Lægen, og Operationsstue, og til hver Side af denne Bygning enetages Fløje til Sygestuerne, i hvilke bør beregnes idetmindste 30 Kubikmeter Luft og henved 10 □ Meter Gulvplads pr. Seng. I nogle Hospitaler findes Sygestuer paa 10 Senge, hvilket kan have Fordel med Hensyn til billigere Sygepleje, da én Sygeplejerske kan passe 10 Syge; i andre Hospitaler findes mindre Stuer (til 2, 4 og 6 Senge), hvilket er mere hensigtsmæssigt, hvor man ikke kan vente at Hospitalet i Reglen er fuldt belagt. Foruden disse Sygestuer bør der altid indrettes et Par smaa Stuer til Isolation af enkelte Syge, som de andre af en eller anden Grund ikke godt kunne ligge sammen med eller som selv trænge til særdeles Ro. Nogen fuldstændig Isolation af smitsom Sygdom f. Ex. Kopper kan naturligvis ikke finde Sted i samme Bygning, hvori almindelige Sygestuer findes og ved fælles Økonomi med disse. Saadanne Syge bør altid behandles i Epidemihospitaler.

Kjøkkenet anbringes bedst i en enetages Udbygning fra Administrationsbygningen, hvorved det let kan ventileres, saaledes at Madlugten ikke derfra trænger ind i den øvrige Del af Bygningen.

En særskilt Bygning maa opføres til Vaskeri og Lighus; dog kan Vaskeriet ogsaa fordelagtigt indrettes ved Siden af Kjøkkenet.

Foruden Sygestuerne findes for hvert Kjøn en Dagligstue, beregnet paa Syge, som kunne være oven Senge. Desuden have de fleste Hospitaler en rummelig Veranda, enten særskilt for hvert Kjøn eller fælles og saa bred, at Senge kunne flyttes derud. Undertiden har man fundet det hensigtsmæssigt at lade Gulvet i de enetages Sidebygninger hvile paa smaa murede Buer, saa at Luften kan stryge ind under Sygestuerne; herved faar Verandaen nogen Lighed med Perronen paa en Banegaard.

I Sygestuerne bør man ved Loft og Vægge saa meget

som muligt undgaa Alt, hvad der springer frem, og sørge for, at de ere jævne og haarde og kunne afvaskes. Dette opnaas godt ved, efterat Væggene ere oliemalede eller betrukne med Papir, at give dem et dobbelt Lag Kopalfernis, helst saaledes at der anbringes et Lag Fernis efter Oliemalingen og et andet Lag et Aar derefter. Vægge, behandlede paa denne Maade, angives at kunne undvære Reparation i mange Aar.

Efter de for Tiden foreliggende Erfaringer[1]) maa stilles den Fordring til Vinduerne, at de afgive en Belysningsflade af ikke under 1,5 □ Meter pr. Seng; over 2 □ Meter pr. Seng er ikke heldigt, da derved kan tilvejebringes for store Afkølingsflader, hvilket kan være skadeligt om Vinteren. I engelske Hospitaler har man ofte indrettet Vinduerne saaledes, at deres øverste Tredjedel kan falde ind i Stuen, hvorved den friske Luft ved Vinden kan føres ind i Retning opad mod Loftet, saa at der ikke føles Træk. Ved at holde disse Vinduer aabne Nat og Dag kan man tilvejebringe en god Ventilation om Sommeren, naar Vinduerne findes paa begge Sider af Stuen ligeoverfor hverandre. Ved Anvendelse af dobbelte Vinduer, hvilket er temmelig nødvendigt i vort Klima, kan man benytte denne Form af Ventilation ved at det yderste Vindues nedre Halvdel løftes opad paa samme Tid, som det indre Vindues øvre Del falder ind i Stuen. En saadan Indretning findes i Børnehospitalet i Dresden og erklæres for at være meget tilfredsstillende[2]).

I mange Tilfælde har man i de smaa Hospitaler anset den naturlige Ventilation, som tilvejebringes gjennem Vinduerne for at være tilstrækkelig om Sommeren. Iøvrigt har man til Opvarmning og Ventilation i England og Frankrig meget benyttet Kaminer, som ere saaledes konstruerede, at den uforholdsmæssig store Mængde Varme, som ved almindelige Kaminer gaar ubenyttet bort gjennem Skorstenen, bliver benyttet til at opvarme Luft, som føres ind i Værelset; herved opnaas ogsaa den ikke ubetydelige Fordel, at Indtrængen af kold Luft gjennem Sprækker i Vinduer og Døre aftager i samme Forhold, som der indledes varm Luft. En af de mest benyttede af disse Kaminer er konstrueret af den engelske Ingeniørkaptajn *Douglas Galton*. Kaminen har et aabent Ildsted til Brænde, Kokes eller Kul, bagtil fjærnet fra Muren. Røgrøret er af Støbejærn og gaar opad gjennem

[1]) *L. Degen*: Das Krankenhaus und die Kaserne der Zukunft. München. 1882.
[2]) *Degen*: l. c

hele Værelsets Højde, hvorpaa det udmunder i Skorstenen; det er gjennem hele dets Længde i Værelset omgivet af et muret Varmekammer, hvortil frisk Luft indledes udefra gjennem en Kanal ved Gulvet. Ved den store Varme i Røgrøret virker dette som en kraftig Aspirator paa den i Varmekammeret indførte Luft, som opvarmet strømmer ind i Værelset i Nærheden af Loftet gjennem Aabninger, som have Klapper eller Jalousier til at aabne og lukke, eftersom Ilden er mere eller mindre virksom. I Conservatoire des arts et des métiers er af General *Morin* gjort Forsøg med 2 saadanne Kaminer med meget tilfredstillende Resultat. Det har vist sig, at Volumen af den i Værelset indstrømmende friske Luft med en Temperatur af 33° C. ikke er meget mindre end den Luftmængde, der indsuges gjennem Ildstedet. Ved denne Indstrømning af varm Luft, i Forening med Varmestraalingen fra hele Varmeapparatet, forøges Kaminens Varmeevne saa meget, at der udbyttes 35 pCt. af den ved Brændmaterialet tilvejebragte Varme, medens sædvanligt i Kaminer kun udbyttes 12–14 pCt. Ved at Luften i Værelset suges ud gjennem Ildstedet tilvejebringes ikke ringe Ventilation og tillige Desinfektion ved Forbrænding af Luftens Bestanddele. Naar man har ønsket kraftigere Ventilation, har man (f. Ex. i Stamford Fever-Hospital) anbragt Rør til Ventilation, som fra Værelset løbe langs Røgrøret op over Taget. For at opnaa rigtige Resultater med Hensyn til Opvarmning og Ventilation ved disse Apparater, er det imidlertid af Vigtighed at der vælges de Dimensioner, som ere angivne af General *Morin* (*Degen*: Das Krankhaus und die Kaserne der Zukunft S. 147). Ved følgende Dimensioner opnaas en Luftfornyelse af over 2 Gange Værelsets Luftkubus.

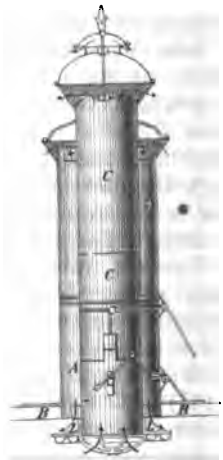
Kubikindhold af Rummet som skal varmes.	Tværsnit af Skorstenen.	Tværsnit af Røgrøret.	Total Tværsnit af Varmekammeret.
Kubikm.	Kvadratm.	Kvadratm.	Kvadratm.
100	0,050	0,025	0,140
120	0,060	0,030	0,168
150	0,075	0,038	0,210
180	0,090	0,045	0,252
220	0,110	0,055	0,308
260	0,130	0,065	0,364
300	0,150	0,075	0,420

Naar Sygestuens Længde kun er 30 Fod, anses en saadan Kamin for tilstrækkelig, men i Sygestuer af større Længde

maa anbringes to, eller ogsaa en dobbelt Kamin i Midten af Stuen,' med Ildsted til to Sider og Varmekammer i Midten.

Om Sommeren kan Aspiration bevirkes gjennem disse Kaminer ved Opvarmning af Luften. Hvor Gas haves, vil en Bunsen's Brænder være tilstrækkelig for 2 Senge, da en Flamme med 0,15 Kbm. Gasforbrug i Timen vil udsuge c. 300 Kbm. Luft.

En anden billig Form af Ventilation, som anbefales meget i England, er det saakaldte Mc. Kennells System (Sanitary Record 15de Septbr. 1879). Ventilationsapparatet bestaar af 2 Rør, det ene indeni det andet, udmundende med den nedre Ende i det Værelse, som skal ventileres, og den øvre Ende ført op over Taget. Paa vedføjede Tegning er fremstillet, hvorledes disse Rør kommunicere med den ydre Luft i forskjellig Højde; den fordærvede Luft føres fra Værelset gjennem det inderste Rør og ud af dettes øverste Ende, medens den friske Luft noget længere nede gaar ind over det ydre Rør og i Mellemrummet mellem dette og det indre Rør, *L*, ledes ned under Loftet, *B*, i det Værelse, som skal ventileres. Det indre Rør, som rager noget op over det ydre, er overbygget med en ornamental Kuppel, under Randen af hvilken den fordærvede Luft gaar ud. En perforeret Skjærm dækker Aabningerne, for at der ikke skal komme fremmede Legemer ind i Kanalerne. Forholdet mellem de 2 Rør er saaledes, at Gjennemsnitsfladen af det indre Rør omtrent svarer til Gjennemsnitsfladen af Rummet mellem indre og ydre Rør. Der er sørget for en fuldstændig eller partiel Tillukning af begge Ledninger ved Anbringelse af en Spærklap, *A*, anbragt paa en lille Tværstang inde i Ledningen; paa den ene Ende af Tværstangen er anbragt en Vægt, hvorved Klappen holdes i vertikal Stilling og Ledningen aaben, paa den anden Ende af Tværstangen er fastgjort en Snor, som løber over en Tridse. Naar Klappen i den ydre Ledning er lukket saa fast som muligt, standser Tilførselen af frisk Luft; naar den lukkes i mindre Grad, vil Luftstrømmen, som støder an mod Klappen, blive bøjet mere horizontalt og fordelt mere jævnt i Værelset.



I Hospitaler, hvor der jævnlig behandles flere Syge med putride Sekretioner, kan der være Brug for stærkere Ventilation. Hvorledes i saa Tilfælde Varme og Ventilation paa den bedste og billigste Maade kan tilvejebringes, maa i hvert enkelt Tilfælde være Gjenstand for Overvejelse af Teknikere, men ved Bedømmelsen af de Forslag, som fremkomme, navnlig med Hensyn til Ventilation, maa vi Læger ikke glemme, at der er Grænser for Alt. Det er en Sandhed, at der maa indføres en tilstrækkelig Luftmængde i en Sygestue, men i saa Henseende træffer man ikke sjælden paa Udtalelser, som røbe, at Vedkommende antager, at selv en nok saa lille Sygestue ved en ubegrænset saakaldet »kraftig« Ventilation kan blive behagelig og nyttig for de Syge. Dette er meget urigtigt. Efter de nyere Undersøgelser har man fastslaaet som Regel, at Mængden af Luft, som tilføres i Timen, aldrig maa være større end 3 Gange Kubikindholdet af det Værelse, hvori Luften skal fornyes, da man ved at ventilere stærkere, ikke vil undgaa Træk[1]). I Hospitaler som de, Talen her er om, hvor 30 Kbm. Luft pr. Seng omtrent vil være passende, bør ikke tilføres over 90 Kbm. pr. Seng, men en Tilførsel af 60 Kbm. i Timen pr. Seng vil i Reglen være tilstrækkelig. Ventilationens Opgave er jo kun at fuldføre, hvad Renlighed og Desinfekton ikke kan overkomme.

Indretning af Klosetterne maa i Cottage-Hospitaler, som overalt, rettes efter Forholdene. Naar det har været muligt, har man indrettet Vandklosetter; i flere smaa Hospitaler har været benyttet Jordklosetter, som have ikke ubetydelige Fordele, men fordre en Del Arbejde ved Præparation af Jord eller Tørvesmuld og ved Fjærnelsen af Indholdet, der saa til Gjengjæld er meget værdifuldt. For at undgaa Overførelse af ilde Lugt og Infektion fra Klosetterne til Korridorer og Sygestuer, har man i de engelske Hospitaler altid lagt særdeles Vægt paa, at Klosetterne anbringes i en lille Udbygning, som ved en forholdsvis lang tværventileret Gang er adskilt fra Korridoren eller Sygestuen.

(Fortsættes.)

[1]) *Degen*: l. c.
Nowak: Lehrbuch der Hygiene. Wien 1881.
Sander: Handbuch der öff. Gesundheitspflege. Leipzig 1877.

Om Mælkeforsyningen.

Af Distriktslæge *Biering* i Roskilde.

Det Opsving, som Dampens Indførelse som Drivkraft har fremkaldt hos os i det sidste halve Aarhundrede saavel paa Transportens som paa Fabrikationens Omraade, har virket dybt ind paa Samfundsforholdene, hvilket i Forbindelse med Frihedsbevægelserne har fremkaldt Tilstande, der frembyde saavel mørke som lyse Sider. Den mægtige Kraftudvikling har ansporet til en Konkurrence, som atter har fremavlet en mere rastløs Stræben efter Udbytte. Da de gamle indsnevrende Baand bleve løste og Frihedsfølelsen blev vakt, faldt Skrankerne, som i Samfundslivet havde holdt de lavere Klasser nede; Lighedsfølelsen var kaldt til Live, og Øjet blev mere aabent for Forskjellen mellem Luxus og Fattigdom. Fordringerne til Livet bleve større gjennem alle Samfundsklasser, og paa dette Omraade findes den nye Tids mørkeste Skyggesider; opadtil fremkaldtes Svindlerier og Underslæb, naar sindig og særlig Stræben ikke kunde føre til det højt sigtende Maal; og nedadtil, hvor Indsigten og Midlerne manglede til at sætte sligt i Scene, fremkaldtes andre, de derværende Forhold nærmere liggende, Udskejelser. Den overhaandtagende Drikfældighed tør vel antages at have sin Rod i vor Tids hele sociale Opsving. Pengenes synkende Værdi vanskeliggjorde Forholdene for dem, der vare henviste til at leve af en bestemt daglig eller aarlig Betaling for deres Arbejde; og det blev desværre ikke i Tide betænkt af Arbejdsgiverne, at de forandrede Forhold fordrede, at der maatte tillægges Arbejderne en efter Livsfornødenhedernes Pris afpasset Lønning. Grunden til Strikevæsenet var lagt. Enhver Arbejdsnedlæggelse er en fornyet Paamindelse om, at Forholdet mellem Arbejde og Løn maa fastsættes med Livsfornødenhederne som Udgangspunkt.

Den Klage, som for Tiden føres angaaende Mælkeforsyningen paa Landet, staar i nøjeste Forbindelse med disse Forhold. Det er Dampen, som ved at lette Samfærdselen har bragt Produktionen, her Smørproduktionen, ind i det store Marked; og det er atter Dampen, som ved Centrifugen har givet Midler i Hænde til at uddrage det størst mulige Udbytte for Smørproduktionen af Mælken; og under Konkurrencen om at finde en Levevej er en saadan opstaaet i Fællesmælkeriet. Men Mælken, som maa anses for et nødvendigt Næringsmiddel, særlig for Barnealderen, for at Organismen kan opretholdes uden sygelig at degenerere, bliver derved sat ud af Cirkulation, saa at den ikke kan erholdes i oprindelig Tilstand, men kun kan faas, efterat være berøvet Fedtstoffet i en saadan Grad, at den er ubrugelig som Næringsmiddel. Følgen heraf imødeses med Bekymring, og forskjellige Midler til at afhjælpe Manglen bringes i Forslag.

At søge Komælken erstattet af Gedemælk kunde, navnlig fra et nationaløkonomisk Synspunkt, være meget tiltalende, da derved vilde erhverves et Udbytte, som væsentlig kun krævede Udgift af et Arbejde, der ikke blev taget fra noget andet Erhverv. Det vil derfor selvfølgelig være at anbefale, da det, benyttet i betydeligere Omfang, vilde medføre en ikke ganske ringe Forøgelse af den nationale Indtægt. Men det er allerede fremhævet, at Gedemælken vanskelig vilde kunne finde almindelig og varig Anvendelse paa Grund af dens mindre behagelige Smag. Det turde derhos vel være højst tvivlsomt, om der hos den Klasse Sam-

fundsmedlemmer, der skulde gjennemføre Gedeholdet, findes den fornødne Energi og Foretagelsesaand til, at den vilde betræde denne Vej til Selvhjælp. Det synes ogsaa at være noget indolent at slaa sig til Ro med et Surrogat for vort vigtigste Næringsmiddel og at lade dette forsvinde uden at gjøre enhver mulig Anstrængelse for at holde det tilbage. Vel er det bragt i Forslag at søge Komælken erhvervet for Smaakaarsfolk ad Frivillighedens eller Velgjørenhedens Vej; men det vilde være aldeles usikkert og ufyldestgjørende at lade et nødvendigt Næringsmiddels Erhvervelse være afhængig heraf.

Det er en bestemt og uafviselig Fordring at søge Komælken bibeholdt som Næringsmiddel, og dette kan under de givne Forhold atter kun ske gjennem Konkurrencen. Fællesmælkerierne sluge Mælken, fordi Landmanden gjennem den finder en bekvemmere og muligvis en mere indbringende Anvendelse for Mælken. Det er saaledes med Fællesmælkerierne der skal konkurreres, og det er disse, der skulle besejres; og de kunne besejres, fordi de ikke kunne betale Mælkens fulde Værdi, eftersom de foruden Udbyttet af selve Mælken gjennem Fabrikation af Smør og Ost og Restindholdets Anvendelse — Forhold, hvori de ere afhængige af Dagsprisen — tillige selv skulle afgive en Levevej. En Konkurrent vil altsaa kunne byde en saadan Pris for Mælken, at Fællesmælkeriet ikke kan bestaa. Det maa derfor være Formaalet at fremkalde en Konkurrent, som kan modtage Landmandens Mælk og give en højere Betaling for den, end Fællesmælkerierne formaar at yde. Mælken maa da stige i Pris, og en Del af den Indtægt, Fællesmælkeriet har haft, vil tilfalde Producenten. Men derved berøres Lønningsspørgsmaalet, idet vi her staa ved et Tilfælde, hvor en af de uundværligste Livsfornødenheder stiger i Pris. Det vil derfor være i Samfundets, særlig i de paagjældende Producenters, egen velforstaaede Interesse frivillig at give Arbejdslønnen en tilsvarende Forhøjelse, forinden Ulemperne af den skete Prisforhøjelse blive utaalelige for Arbejderne og føre til Udskejelser.

Indses dette, og gives der Arbejderen en saadan Lønningsforhøjelse, at han faar Raad til at give den højere Betaling for Mælken, staar kun tilbage at etablere Konkurrencen mod Fællesmælkeriet. En saadan synes naturligst at kunne dannes af Mælkeudsalg paa Landet. Det er jo allerede almindeligt, at Brødet ikke længere tilvirkes hjemme i Husene men erholdes i Brødudsalgene, ja føres endogsaa omkring og leveres i selve Husene, ikke at tale om, at der gives Brændevinsudsalg og Udsalg af Viktualier omkring paa Landet. Hvorfor da ikke foranstalte Mælkeudsalg? saa at Mælken saavelsom Brødet saaledes kunde erholdes, maaske tilført i Hjemmene. Men Mælkeudsalgene maatte til Betryggelse for, at dette nødvendige Næringsmiddel kunde erholdes overalt og uforfalsket, være knyttede til Privilegier, og de maatte være underkastede Kontrol, saa at en opdaget Forfalskning ubetinget medførte Privilegiets Fortabelse. Det kunde da staa Mælkeudsalgene frit for at fabrikere Smør og Ost eller i det Hele at anvende den Del af Mælken, som ikke kunde sælges i oprindelig Tilstand, efter eget Ønske. Kun maatte det være en Betingelse, at enhver af Distriktets Beboere skulde, i ethvert Fald efter Forudbestilling, kunne erholde et vist Kvantum Mælk.

Theoretisk er Mælken efter dens kemiske Sammensætning erkjendt for at være det. navnlig for Barnealderen, nødvendigste og uundværligste Næringsmiddel; det turde blive skjæbnesvangert at faa Theorien praktisk bekræftet ved Mælkens Forsvinden. At søge Komælken bibe-

holdt i Cirkulationen i dens oprindelige Tilstand er derfor en Opgave, der er af indgribende Betydning saavel for Staten som for Kommunen og den Enkelte, saavel for Producenten som for Konsumenterne, for Arbejdsgiverne saavelsom for Arbejderne.

Den subkutane Anvendelse af stimulerende Midler.

(Deutsche med. Wchnschr. 1883. 9. — Eira. 1883 14)

Ifølge *Zülzer's* Fremstilling har man til Indsprøjtning under Huden væsentligst benyttet følgende Stimulantia: Æther, Kamferolie (1 Del Kamfer, 9 Dele Ol. olivarum), Kamfer og Benzoesyre (Camph. 1, Acid. benzoic. 1,5, Spirit. concentrat. 12), ætherisk Kamferopløsning (Æther mættet med Kamfer), Spiritus ammoniacatus anisatus, valeriansurt Ammoniak og nogle andre Ammoniakpræparater, Aether spirituosus, Moskustinktur (Moschi 1, Aqvæ et Spirit. dil. āā 25), Kognak, samt forskjellige ætheriske Olier. Ved Spørgsmaalet om Valget af Midlerne maa man paa Forhaand mærke sig, at ingen af de nævnte Stoffer ved subkutan Anvendelse have vist nogen skadelig Virkning paa Almenbefindendet, medens de næsten konstant have fremkaldt en Stimulation af Cirkulations- og Respirations-Virksomheden. Da de stimulerende Midlers Virkning gjennemgaaende er forholdsvis kortvarig, saa at Anvendelsen maa gjentages ofte, er det derfor af Vigtighed at holde sig til Midler, der ikke have generende lokale Virkninger. Derfor ere Alkoholpræparaterne ikke at anbefale; indsprøjtede under Huden fremkalde de stærk Smerte og kunne endog bevirke Suppuration og Nekrose; lignende, om end svagere, Virkninger fremkaldes ogsaa af Ammoniakpræparaterne. Den ringeste Smerte fremkalder Kamferolien, hvis almindelige Anvendelse dog møder den Hindring, at det kun er en forholdsvis ringe Mængde Kamfer, man paa den Maade kan føre over i Cirkulationen med hver Indsprøjtning, og vil man forøge Mængden af det Indsprøjtede, hæves Huden op til store Knuder, og Opsugningsprocessen forsinkes betydeligt.

Den subkutane Anvendelse af Koffein som Excitans kunne vi her forbigaa, eftersom mindre Doser stimulere for lidt, og større Doser let fremkalde uregelmæssig Hjærtevirksomhed, Svimmelhed og Kvalme. Desuden er det tungtopløseligt i Vand (1 : 80). Smaa Doser kunne dog anvendes uden Betænkelighed og vise sig ofte ret virksomme mod Migræne; Indsprøjtningen foretages her paa Armen paa den syge Side.

I Reglen anvender *Zülzer* Æther og den ætheriske Kamferopløsning, der skal være tilsat med nogle Stykker Kamfer i Overskud. Da Schellakken, hvormed Bundstykket i den Pravaz'ske Sprøjte i Reglen er forbundet med Glascylinderen, opløses af Ætheren, har *Z.* til Brug ved Indsprøjtning af ætheriske Vædsker ladet forfærdige en særegen Slags Sprøjter, der næsten udelukkende bestaa af Glas. — Saavel Ætheren som den ætheriske Kamferopløsning kunne anvendes subkutant i store Kvantiteter. Smerten, de fremkalde, er ikke betydelig, undertiden kan den holde sig flere Timer og efterlader da en Dødshedsfornemmelse paa Stedet, som dog snart taber sig. Suppuration og Nekrotisering har man ikke iagttaget efter disse Indsprøjtninger. Midlet kan anvendes uden al Betænkelighed; selv de største Doser fremkalde ingen ubehagelige Bivirkninger, væsentligst vistnok fordi Midlet hurtigt gaar over i Udaandingsluften, hvad ogsaa dennes tydelige Lugt af Æther beviser. Bedst er det at indsprøjte 1 Kbctm. rén Æther under Huden paa hver Extremitet, altsaa paa engang omtrent 4—5 Kbctm., hvad der svarer til en hel Sprøjte à la *Zülzer*. Af Kamferopløsningen er en ringere Mængde tilstrækkelig. Disse Indsprøjtninger kunne gjentages, i Begyndelsen hver 15de Minut, senere med noget længere Mellemrum.

Den vigtigste Indikation for Anvendelsen af disse Stimulantia til subkutan Indsprøjtning er Kollapstilstande af de mest forskjellige Aarsager, specielt naar Patienterne ikke kunne synke; men selv i Tilfælde, hvor det endnu er muligt at bringe Medikamenter ned i Maven, virker den subkutane Indsprøjtning langt hurtigere og kraftigere. — *Z.* anvendte først denne Behandlingsmaade ved Abdominaltyfus og Kolera. Ved den under det fransk-tyske Felttog optrædende Tyfusepidemi iagttoges der under Forløbet af adskillige Tilfælde Symptomer paa Hjærteparese med lille og uregelmæssig Puls, Cyanose og hurtig Afkøling af Legemets Overflade samt gjentagne Kollaps-Anfald. Allerede faa Minutter efter Indsprøjtningen bliver i saadanne Tilfælde Pulsen fuldere og kraftigere, saa at Hjærtestødet, der tidligere næsten ikke kunde føles, bliver tydeligere; Cyanosen taber sig ofte allerede efter 1 eller 2 Indsprøjtninger, og den truende Kollaps udebliver. Selv i de sværeste Tilfælde opnaar man i ethvert Fald det, at man faar Tid til at stimulere kraftigt ad anden Vej. — Ogsaa ved den asiatiske Kolera opnaaedes lignende gode Resultater. — *Leube* anbefaler ligeledes stærke subkutane Ætherindsprøjtninger som et godt Middel til at

hæve den svækkede Hjærtevirksomhed ved Cholera nostras samt ved profuse Blødninger fra Mave- og Tarmkanal, hvor man da tillige har den Fordel, at det stimulerende Middel ikke kommer i Berøring med det syge Organ. — Endnu en Indikation for den subkutane Anvendelse af stimulerende Midler afgiver Hjærtesvækkelsen under Forløbet af Pnevmonier; *Jürgensen* valgte her Ol. camphorat., men ogsaa Æther vil meget vel kunne anvendes, og navnlig vil man ved komplicerende Lungeødem ofte se fortrinlig Nytte af Ætherindsprøjtningerne, naar de anvendes i tilstrækkelig Dosis.

Særlig Opmærksomhed fortjene de subkutane Ætherinjektioner i Børnepraxis. Dr. *Gellé* har anvendt dem med Fordel i et Tilfælde, hvor der hos et $7^1/_2$ Maaneder gammelt Barn optraadte stærke Konvulsioner, Koma og Brækning, sandsynligvis som Begyndelsessymptomer paa en Pnevmoni. Efter Indsprøjtning af 10 Draaber Æther paa hvert Laar tabte de truende Symptomer sig, og den derefter udviklede svære Pnevmoni endte med Helbredelse. Ogsaa fra andre Sider er der meddelt lignende Iagttagelser.

Ogsaa ved Fødselshjælpen have de subkutane Ætherinjektioner fundet en vidtstrakt Anvendelse. *Bayr* beskriver 9 Tilfælde fra *Hecker's* Klinik — 7 Tilfælde af akut Anæmi, Shok efter svær Forløsning og uhensigtsmæssig Narkose — der bleve behandlede paa denne Maade. Ved 5 af dem indtraadte den gunstige Virkning pludseligt, ved Resten lidt efter lidt. *Hecker* anvendte Ætheren i meget store Doser, indtil 10 Grm., uden at konstatere hverken lokale eller universelle Ulemper derefter. Efter hans Mening synes den flygtige Irritation, som Ætheren bevirker ved sin hurtige Udskillelse gjennem Aandedrætsorganerne, at have en gavnlig Virkning hos anæmiske Individer. *Winckel* og *Osterloh* have set fortrinlig Virkning af Indsprøjtningerne ved dyb og faretruende Kollaps. *Winckel* anvendte skiftevis Æther (0,7 Grm.) og Chloretum chinicum (0,5, Aqv. dest. 1,0), saaledes at hver enkelt af disse Opløsninger indsprøjtedes 3—4 Gange i Løbet af en Dag. Et ganske lærerigt Tilfælde meddeler *Macan*: 33aarig Førstefødende, Hinderne sprængte operativt, desuagtet Vesvækkelse; tilsidst naturlig Forløsning og i Efterbyrdsperioden stærk Blødning; Puls 140, næppe følelig, desuden de bekjendte Symptomer paa en akut Anæmi. Den slappe Uterus naaede til Navlen, ved Tryk paa Fundus udtømtes store Koagler, Placenta fjærnedes med Haanden fra Uterinhulheden. Uagtet Blødningen herved kun var ringe, kollaberede Patienten dog saa stærkt, at man efter frugtesløs

Anvendelse af Brændevin maatte gribe til Ætheren, og uagtet dette først kunde ske efter en halv Times Forløb, viste den gunstige Virkning sig dog snart. Efter 3 Indsprøjtninger, hver paa 2 Grm., blev Pulsen kraftigere, og Patienten kom sig. *Fritsch*, som refererer dette Tilfælde i Schmidt's Jahrb. (Bd. 171), udtaler, at Enhver, som har iagttaget den øjeblikkelige Virkning af en saadan Indsprøjtning, altid vil anvende Midlet i lignende Tilfælde. Særdeles godt virke Ætherindsprøjtningerne ogsaa, hvor man iforvejen har maattet kloroformere; efter 1 eller 2 Injektioner kommer den Forløste til Bevidsthed, og enhver erfaren Læge véd, hvor ønskeligt det er at faa Narkosen afsluttet, naar den ikke behøves mere. — *Chantreuil* beskriver et Tilfælde af stærk Uterinblødning som Følge af fejlagtigt Sæde af Placenta, hvor der efter Tangforløsningen og trods Anvendelsen af subkutan Ergotinindsprøjtning holdt sig en betydelig og faretruende Svækkelsestilstand, som imidlertid hurtigt hævedes ved Brugen af Kognak og subkutane Ætherindsprøjtninger. Senere har *Oh.* med samme heldige Resultat anvendt de subkutane Ætherinjektioner i 4 andre Tilfælde af Uterinblødning (2 Tilfælde efter Abort og 2 efter naturlig Forløsning), og han mener, at de ofte ville kunne erstatte Transfusionen.

Endnu en Indikation for Anvendelsen af disse Indsprøjtninger afgiver den dybe Kollaps ved Forgiftninger med Morfin og Kloralhydrat. *Vehlesen* meddeler et Tilfælde af forsøgt Selvmord, hvor Patienten (en Dame) havde taget 10 Grm. Kloralhydrat og efter Indtagelsen af et Brækmiddel kollaberede stærkt men behandledes heldigt med subkutane Ætherinjektioner.

Da endelig Iagttagelser paa Sunde have vist, at Indsprøjtningerne forøge Diuresen, ligger det nær at anvende dem ved sygeligt formindsket Urinafsondring. De Forsøg, der ere anstillede i den Retning, referere sig til Tilfælde af Hydrops ved Fedtdegeneration af Hjærtet.

Kunstig Belysning.

Ved det Møde, som den »tyske Forening for offentlig Sundhedspleje« afholdt i Berlin i Dagene fra den 16de til den 19de Maj d. A., var Spørgsmaalet om den kunstige Belysning ogsaa paa Dagsordenen. Den direkte vitale Betydning, som Ind-

flydelsen af det kunstige Lys har, refererer sig væsentligst til den Fordærvelse af Stueluften, som Forbrændingsprodukterne af Belysningsmaterialet betinger, samt til Formindskelsen af og den abnorme Opvarmning af den Ilt, som tilføres vore Lunger. Prof. *Fischer* fra Hannover (Wiener med. Wochenschr. 24. 1883) fremhævede, at dette navnlig gjælder om Belysningsgassen, særligt naar der bruges aabne Brændere. Petroleum opvarmer ikke Luften saa stærkt, og producerer ogsaa mindre Kulsyre, Kulilte, Svovlsyrling og Vand. Dertil kommer, at det er billigere end Gassen og skader ikke Stoffet i Møbler, Gardiner o. s. v. saa meget, idet det leverer færre Forbrændingsprodukter, der ved Dannelsen af Pyrocellulose gjøre de nævnte Stoffer skøre. Ikkedestomindre frembyder ogsaa Petroleum den Ulempe, at det leverer en Del Forbrændingsprodukter. Denne Ulempe undgaas kun fuldstændigt ved det elektriske Lys og ved de Siemens'ske Regenerativbrændere, og da det i hygiejnisk Henseende netop er af stor Vigtighed at undgaa Indvirkningen af Forbrændingsprodukterne, maa man fra dette Synspunkt foretrække et af disse Systemer. Det elektriske Lys giver ogsaa den ringest mulige Opvarmning af den omgivende Luft.

Vil man ved Petroleumslampen undgaa den generende Straalevarme, maa man — hvad der er bragt i Udførelse ved *Schuster* og *Baer's* »hygiejniske Normallampe« — anvende en dobbelt Cylinder, der lader den varme Luft stige op mellem de 2 Cylindre. Man kan tilmed fremstille den ydre Cylinder af blaat Glas, hvad der yder Øjet en væsentlig Fordel. Indflydelsen af det kunstige Lys paa vor Synsevne danner imidlertid det betydningsfuldeste Punkt i hele Belysningsspørgsmaalet.

Prof. *Hermann Cohn* fra Breslau, der fra Øjenlægens Standpunkt udviklede de Fordringer, som det kunstige Lys maa opfylde, saafremt det ikke skal gjøre Øjet væsentlig Skade, fremhævede først, at et hensigtsmæssigt Lys ikke maa blænde, hvad det direkte Sollys gjør, men derimod ikke det elektriske Lys. Medens Sollyset er istand til at bevirke alvorlige Former af Retinitis, ja endog fuldstændig Koagulationsnekrose, har man kun i 2 Tilfælde set det elektriske Lys fremkalde hurtigt forbigaaende Funktionsforstyrrelser, nemlig hos franske Officerer, der længe havde set ind i de aabne Lysbuer; andre skadelige Indvirkninger er der Intet bekjendt om. Arbejderne i Afdelingen for elektrisk Lys hos *Siemens* og *Halske* i Berlin have Alle gode Øjne og klage ikke over ubehagelige Egenskaber ved det elektriske Lys.

Grunden til, at Dagslyset gjør et saa behageligt Indtryk, er, at Lyskilden ikke direkte paavirker Øjet. Dette bør man ogsaa tilstræbe ved det kunstige Lys. Man har i dette Øjemed anvendt Klokker, som imidlertid absorbere altfor meget Lys (indtil 60 pCt.). *Parkes* i Filadelfia har foreslaaet at lade Lyset udvikles under Gadens Niveau og saa anbringe højt over Gaden konkave Spejle, som kaste hele den paa dem faldende Lysmasse i Retning nedad, men hvis dette ikke lader sig udføre i Praxis, bliver der for de for Lyset modtagelige intet Andet tilbage end at skjærme Øjnene ved Hjælp af farvede Glas. Saameget staar i ethvert Fald fast, at en altfor stærk Belysning skader langt mindre end en altfor svag. Den hurtige Tiltagen af Kortsynetheden (58 pCt. af Primanerne ere gjennemsnitlig myopiske) er kun et Resultat af den vedholdende Stirren i kort Afstand som Følge af den slette Belysning. Egentlig skulde hver enkelt Discipel have sin egen Lampe, men der maa højst være 4 Discipel om 1 Lampe. Aabne Gasflammer maa ikke anvendes, Flammen skal være dækket af en Blikskjærm, der udenpaa er mørktfarvet, indeni hvidt lakeret og af Form omtrent som en afstumpet Kegle (Diametren foroven 10 Ctm., forneden 14 Ctm., Højden 12 Ctm.).

Hvad Lysstyrken angaar, er det elektriske Lys Gaslyset langt overlegent, hvorfor dette sidste ogsaa giver en langt større Synsstyrke og Evne til at skjelne Farver; endvidere udstraaler det kun halvt saamegen Varme som Gaslyset, og egner sig derfor særligt for Arbejdere, der skulle holde Øjet nær ved Lyset under Arbejdet (Uhrmagere, Syersker o. s. v.). Den eneste Anke, man for Tiden kan rette mod det elektriske Lys, er dets Urolighed, men denne Ulempe skyldes — hvad Ingenior *Herzberg* meddelte — udelukkende de Maskiner, der anvendes til Frembringelsen af Elektriciteten, og vil sikkert med Tiden blive hævet. Paa den hygiejniske Udstilling havde iøvrigt *Naglo* udstillet en elektrisk Lampe, hvis Lys var næsten fuldstændigt roligt.

Vi skulle nu i Korthed nævne Hygiejnens Fordringer til den kunstige Belysning. Da det diffuse Dagslys aldrig skader Øjet, maa det kunstige Lys efterligne dettes Egenskaber, for at gjøre Natten til Dag. Hertil kræves, at det anvendte Lys 1) ikke er blændende, 2) ikke er for svagt, 3) ikke opheder Øjet og 4) ikke er uroligt. — Disse Betingelser opfyldes fuldstændigst af det elektriske Lys, og det er først Forsøgene med dette, som have vist os, hvilken elendig Belysning vi

hidtil have ladet os nøje med, og bragt det store Publikum til at slutte sig til Hygiejnikernes stadige Fordring om — mere Lys.

Om Brugen af Salicylsyre til Konserveringen af Fødemidler. Efterat have modtaget Betænkninger fra en Del Sagkyndige angaaende Brugen af Salicylsyren til Konservering af Fødemidler besluttede Sundhedsraadet i Paris den 15de November 1880 at tilstille Handels- og Agerdyrkningsministeren følgende Skrivelse:

1) Salicylsyre er et farligt Stof, hvis Forhandling bør være de samme Bestemmelser underkastet, som gjælde for Forhandlingen af andre farlige Stoffer.

2) Denne Syre, der kunde synes egnet til at konservere Fødemidler, virker kun gjæringshindrende, naar den anvendes i store, tildels giftige Doser.

3) Ethvert flydende eller fast Fødemiddel, som indeholder selv blot et Spor af Salicylsyre eller dens Derivater, bør betragtes som forfalsket, og Forhandlingen af det være forbudt.

Denne Udtalelse og de forudgaaede talrige Undersøgelser gav Anledning til, at der den 7de Februar 1881 udkom en ministeriel Kundgjørelse, som forbød Brugen af Salicylsyre til Konservering af Fødemidler i Frankrig. Denne Bestemmelse gav Anledning til talrige Processer og Reklamationer, Spørgsmaalet blev paany henvist til en Kommission, der imidlertid sluttede sig til ovenstaaende Udtalelse. Blandt de mange Reklamationer mod Brugen af Salicylsyren blev der ogsaa ofte udtalt Ønsket om, at der maatte blive tilladt en Maximaldosis for Tilsætningen af denne Syre til Drikkevarer og andre Fødemidler. En Række omfangsrige Undersøgelser (og en talrig Mængde Prøver og Kontraprøver, der væsentligst refererede sig til den kvantitative Bestemstemmelse af Salicylsyren i Fødemidlerne, foranledigede imidlertid Kommissionen til at fastholde Forbudet af 7de Februar 1881.

Efter Professor *Grimaux's* og *Henninger's* Undersøgelser er den kolorimetriske Methode ubrugelig til Bestemmelsen af Salicylsyren. Af andre Methoder ere nogle gode, andre derimod saa vanskelige at bringe i Anvendelse, at de ere ubrugelige ved Undersøgelser af Levnetsmidler.

(Deutsche Vierteljahrschr. f. öff. Gesundh.-Pfl. Bd. 15. H. 3).

Forskjellige Racers Forhold ligeoverfor kirurgiske Indgreb. Ifølge *Brinton's* Undersøgelser (Centr.-Bl. f. Gynäkol. Nr. 3. 1883) taale de sorte Racer og de orientalske Nationer bedst Operationer, derefter følge de angelsaxiske Racer og efter dem de latinske. Den ringe Dødelighed blandt Kinesere og Japanesere efter indgribende Operationer er bekjendt; Pyæmi iagttages kun yderst sjældent i Kina, af 138 Lithotomier endte kun de 8 dødeligt. Paa lignende Maade skulle Japaneserne være immune mod Pyæmi, Septikemi, Tetanus og Rosen.

Blandt Amerikanerne taaler Negeren bedst Læsioner og Operationer. Under Krigen befandt Negerne sig bedre i overfyldte og ophedede Hospitaler end i saadanne, som de Hvide anse for hensigtssvarende og rationelt indrettede. I saadanne bleve de hyppigere angrebne af interkurrente

Pneumonier og andre akute betændelsesagtige Sygdomme. De Tyske skulle ogsaa forholdsvis godt kunne taale de svære Indgreb paa Grund af deres Flegma og Irlænderne paa Grund af deres aandelige Elasticitet, hvorimod Amerikanernes urolige Væsen ofte bidrager til at forstyrre Helbredelsesprocessen.

(Wiener med. Wochenschr. 28. 1883).

Antiseptisk Eau de Cologne, tilberedes efter *Fairthorne's* Forskrift (American Journ. of Pharmacy) ved at blande Eau de Cologne 240 Grm., Kloralhydrat 7 Grm., Kinin 0,6 Grm., rén Karbolsyre 1,8 Grm., Lavendelolie 20 Draaber. Ved Tilsætningen af Kloral dækkes Karbolsyrens Lugt fuldstændigt, saa at Blandingen lugter behageligt. Den kan bruges til Spray eller til at væde Lommetørklædet og er temmelig virksom.

(Allg. med. Centr.-Ztg. 61. 1883.)

Udnævnelse. Under 31te Avgust er praktiserende Læge i Holstebro *W. H. Faber* allern. beskikket til Distriktslæge i Holstebro med tilhørende Landdistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste Oktober førstk. bliver 2 Kandidatpladser ledige ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Den ene lønnes med 1000 Kr. om Aaret og fri Station, og Ansættelsen sker paa et Aar; den anden lønnes med 50 Kr. maanedlig samt fri Station og Ansættelsen er paa 4 Maaneder; den sidste kan ogsaa søges af ældre Studerende, som endnu ikke have Embedsexamen. Ansøgninger, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes i Løbet af 3 Uger til underlegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 1ste September 1883.

R. Helm.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om den antiseptiske Behandling af complicerede Fracturer og dens Indflydelse paa disse Læsioners Forløb og Prognose af **Joachim Bondesen**, klinisk Assistent ved den kgl. Fødselsstiftelse. Afhandling for Doctorgraden i Medicin. Pris 3 Kr.

C. A. Reitzel.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vaksinerør, Induktions-Apparater, Galvano-kaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Salzbrunner

Kronen-Quelle,

erprobt und empfohlen durch Prof. **Cantani, Scheidlen** und viele andere medicinische Autoritäten, ist von bewährter Heilkraft bei allen aus mangelhafter Harnsäure-Ausscheidung herrührenden Krankheiten, wie: **Nieren- und Blasenleiden, Gries- und Steinbeschwerden,** sowie den verschiedenen Formen der **Gicht.**

Die Kronen-Quelle ist durch alle Mineralwasserhandlungen und Apotheken des In- und Auslandes zu beziehen.

Generaldepôt für Dänemark

Alfred Benzon, Svane-Apothek, Kopenhagen.

Naturlige Mineralvande (1883) forsendes, efter Ordre, fra **Gammeltorvs Apothek** i Kjøbenhavn. — Fortegnelser fremsendes.

Undertegnede nedsætter sig i denne Maaned som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Nibe.

Frederiks Hospital, den 3dje September 1883.

Linde,
Læge.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. Nr. 12. 15. Septbr. 1883.

Indhold: Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne. — S. Engelsted: Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler. I. — Stephen Kartulis: Kolera-Bakterier, Undersøgelser foretagne ved Epidemien i Ægypten. — H. Auspitz: Applikationen af Lægemidler paa Huden i tynde, vedhængende Lag. — Nye Bøger. — Udnævnelse. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne.

I «Ny Pharm. Tidende» for 31te Avgust har en Indsender (*Matth. Ræff*) gjort Sundhedskollegiets Cirkulære af 20de Juli til Landets Læger og Apothekere til Gjenstand for en Række Bemærkninger, der have den Opgave at vise, dels at Cirkulæret er uheldigt og utydeligt affattet, og dels at det kun repræsenterer et ufuldstændigt Skridt i den omhandlede Retning og tilmed er kommet uventet. Da vi for vor Del ere overbeviste om, at de ved det nævnte Cirkulære fastslaaede Indskrænkningsbestemmelser med Hensyn til Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne ikke blot ere og i lang Tid have været i høj Grad nødvendige, og da vi af den Grund vilde anse det for uheldigt, om der skulde opstaa nogen Tvivl angaaende denne Foranstaltnings Berettigelse og den Maade, hvorpaa den er gjennemført, skulle vi ikke undlade at paavise de Misforstaaelser, hvori den nævnte Kritik af Cirkulæret gjør sig skyldig, og gjennem hvilke den kommer til et uberettiget Resultat.

Indsenderen anker først over, at Recepter paa indtil 10 Grm. Vinum thebaicum ikke skulle annulleres (forudsat den foreskrevne Enkeltdosis ikke overskrider 5 Ctgrm.), medens alle Recepter paa Morfinpræparater ere Annullationsbestemmelsen underkastede. Grunden hertil maa imidlertid søges deri, at man af Hensyn, som nedenfor nærmere skulle om-

tales, har anset det for nødvendigt, at der bliver givet Publikum Adgang til at kunne skaffe sig fra Apotheket en ringe Mængde Opium, medens derimod Morfinpræparaterne kun bør kunne anvendes efter en Læges direkte Ordination i det enkelte Tilfælde. Den Forskjel, der her er gjort paa Opium og Morfin, er altsaa veloverveiet og velbegrundet, men iøvrigt have vi allerede tidligere fremhævet, at Kollegiet paa dette Punkt, det eneste, hvor Cirkulæret væsentligt afviger fra de Forslag, som vi i denne Sag have haft Lejlighed til at gjøre, er gaaet for vidt ved at fritage Recepter paa indtil 1 Gram Opium (rént eller i Blandinger) for Annullationsbestemmelsen; efter vor Mening burde man have draget Grænsen ved Forskrivninger paa 25 Ctgrm. Opium.

Indsenderen har dernæst villet finde noget «Mystisk» i Cirkulærets Bestemmelser med Hensyn til Recepterne paa Opium og dets Præparater. Vi for vor Del kunne ikke finde noget «Mystisk» andetsteds end i den ærede Indsenders urigtige Citat af det paagjældende Punktums sidste Afdeling[1]); selve Cirkulærets Udtryk forekomme os aldeles klare og utvetydige. Er der paa Recepten ikke angivet nogen Enkeltdosis, og det gjælder jo om de fleste Forskrivninger til udvortes Brug, saa kommer selvfølgelig kun Maximalbestemmelsen med Hensyn til den samlede Mængde Opium i Forskrivningen i Betragtning. Indsenderens Spørgsmaal: «Naar Lægen ordinerer Chloroformium og Laudanum ana pts., eller han simpelthen forordner Laudanum, hvorledes har Apothekeren da at forholde sig overfor Loven?», kan derfor besvares meget let og simpelt; lyder Forskrivningen paa mere end 1 Grm. Opium (rént eller i Blanding), skal Recepten annulleres, i modsat Tilfælde derimod ikke.

Fra et theoretisk Synspunkt mere plavsibel er den Bemærkning fra Indsenderens Side, at medens Cirkulæret for Enkeltdosens Vedkommende definerer Annullationsbestemmelsens Anvendelighed ved en Vægtbetegnelse (5 Ctgrm.), refererer Lægens Ordination paa Recepten sig i Reglen til en Maalbetegnelse (Draaber, Spiseskefuld o. s. v.), hvorved Tvivl kan opstaa hos Apothekeren og en forskjellig Behandling af én og samme Recept fra forskjellige Apotheker blive Følgen.

---

[1]) Medens der i Cirkulæret staar «. . . naar den enkelte Dosis beløber sig til over 5 Centigrammer, eller naar den hele foreskrevne Mængde af det rene Opium eller af det i Præparater indeholdte Opium beløber sig til mere end ét Gram», gjengiver Indsenderen dette saaledes: «. . . naar den foreskrevne Dosis er over 5 Centigrammer eller indeholder mere end 1 Gram Opium».

Indsenderens Bekymringer for de sørgelige Konsekvenser heraf, idet han befrygter, at »gjensidig Chikane bliver maaske Resultatet, og Publikum vil faa en løjerlig Opfattelse af Apothekerlovene som Helhed og disse forunderlige Bestemmelser i Særdeleshed«, turde imidlertid bero paa en pessimistisk Opfattelse, som han næppe vil faa mangen Læser til at dele. Uanset, at der har dannet sig nogenlunde almindeligt anerkjendte praktiske Regler for Fastsættelsen af Forholdet mellem visse Maalbestemmelser og tilsvarende Vægtbestemmelser, vil der her ikke være nogen Anledning for Apothekerne til at tage Sagen altfor skrupuløst. Individer, der ere forfaldne til Misbrug af Opium — og det er jo mod dem, at Cirkulæret væsentligst er rettet — tage som bekjendt i Reglen kun ringe Hensyn til Dosisbestemmelsen paa Recepten, og desuden indskrænker Maximalbestemmelsen med Hensyn til den samlede Mængde Opium i Forskrivningen de paagjældende Recepters Anvendelighed til den af Cirkulæret tilsigtede Grænse.

Indsenderens Raad at forandre Cirkulærets Ord »Morfin og Morfinsalte« til »Lægemidler, hvori findes Morfin og dets Salte« er heller ikke særdeles følgeværdigt, efterdi Recepter paa disse Stoffer i ublandet Tilstand ved en saadan Redaktion vilde være fritagne for Annullationen og en bred Vej for Misbrug være ladt aaben.

Medens saaledes Indsenderens Kritik af Cirkulærets Enkeltheder ingenlunde er træffende, ere hans Bemærkninger om det som Helhed endnu mindre plavsible. Han mener, at Skridtet kun er gjort »halvtud«. »Hvorfor kunde«, skriver han, »begge Paragraffer ikke have været slaaede sammen til en Bestemmelse, hvori der kunde gives Apothekerne Tilhold om, at alle Recepter, der indeholdt Opium, som var bestemt enten til indvortes eller udvortes Brug, skulde tilbageholdes paa Apotheket, forsynes med Annullationsstempel og indføres i en egen Giftbog, der revideredes med Visitatserne, og at store Mulkter tvang Farmacevterne til at overholde Lovbestemmelsen. Dermed var Porten stænget for Misbrug af Opium og Morfin, og jeg tror, at Lovforslaget vilde gjøre bedre Nytte end det uventede Lovbud, der nu kom«. For det Første staar det nu ikke ganske klart, hvorledes Tilbageholdelsen af Recepter paa Opium skulde kunne hindre Misbruget af Morfin, og dernæst burde Enhver, som tager Del i Drøftelsen af dette Spørgsmaal, være vidende om, at Grunden til, at Recepter paa smaa Opiumsmængder ere fritagne for Annullationsbestemmelsen, er den, at man af Hensyn til Publikums Selvbehandling af visse lettere Sygdomsformer har

maattet gjøre Adgangen til Kjøbet af saadanne ringe Mængder Opium let, saa at altsaa Indsenderens Forslag ikke er akceptabelt. Tilbageholdelse af Recepter paa Apotheket lader sig af juridiske Grunde ikke gjennemføre. Hvis Cirkulæret er kommet den ærede Indsender uventet, maa Grunden være den, at han ikke har fulgt den langtrukne Diskussion om denne Sag; efterhaanden som Misbruget af Morfin og Opium har grebet mere og mere om sig, er dette Spørgsmaal trindt om i Landene gjort til Gjenstand for en indgaaende Debat, og saagodtsom overalt har man forlangt, at der skulde træffes Foranstaltninger til at modvirke dette Onde gjennem strængere Bestemmelser med Hensyn til Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne. Herhjemme er denne Diskussion væsentligst blevet ført i nærværende Tidsskrift, og der er nu forløbet over 7 Aar, siden vi første Gang tilraadede Gjennemførelsen af den Foranstaltning, der nu er truffet ved det omhandlede Cirkulære; uventet kan Paabudet saaledes ikke siges at være kommet før den, der har fulgt med i denne Sag, snarere turde det siges at have været ventet længe.

Naar Indsenderen endelig ønsker, at Apothekerne og Lægerne skulle understøttes af Avtoriteterne »i Forfølgelsen af Alle til Handel med Medicin Uberettigede«, er vel Meningen næppe saa slem, at der tilsigtes en Forfølgelse af det langt overvejende Antal af vore Medborgere, der maa siges at komme ind under Indsenderens negative Kvalitetsbetegnelse. Vi skulle derfor blot minde om, at Justitsministeriet ved Cirkulære af 6te Avgust 1883 til samtlige Politimestre har paalagt Retsbetjentene at have Opmærksomheden henvendt paa og eventuelt paatale al Handel med Opium, Morfin og Præparater af disse Medikamenter af dertil Uberettigede.

Red.

Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler.

Af Dr. *S. Engelsted.*

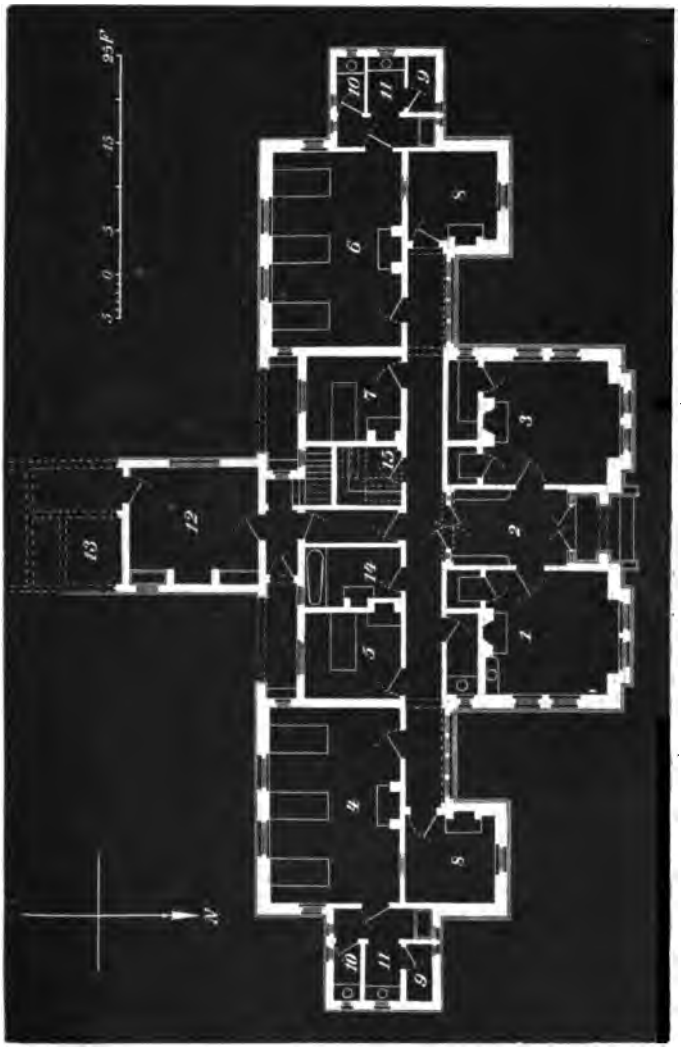
I.

Cottage Hospitaler.

(Sluttet.)

For yderligere at anskueliggjøre hvad her er omtalt, meddeles en Tegning af et lille Landhospital »Maidenhead Cottage Hospital« [1]).

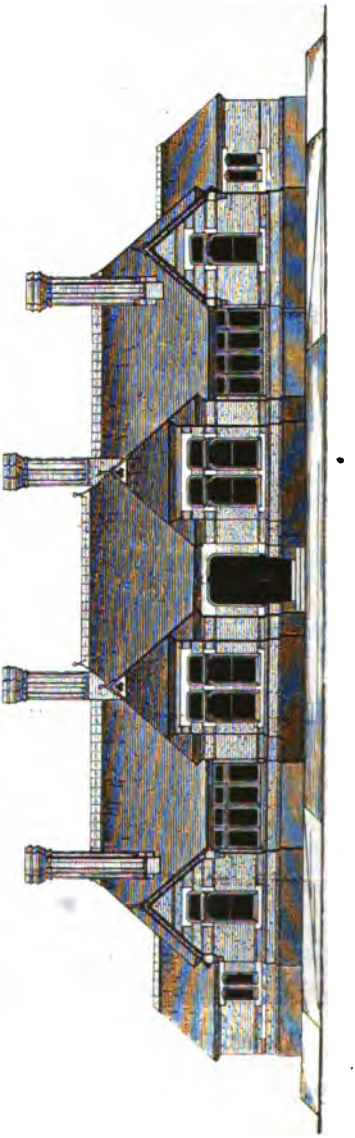
[1]) *Burdett:* l. c. S. 415.



1. Operationsstue. *2.* Vestibule. *3.* Inspektricens Værelse og Arkiv. *4—5.* Sygestuer for Mænd. *6—7.* Sygestuer for Kvinder. *8—8.* Sygeplejerskeer. *9—9.* Udskyllerum. *10—10.* Kloset. *11—11.* Vaskebord og Toilet. *12.* Kjøkken. *13.* Vaskeri. *14.* Badelokale. *15.* Linnedmagasin.

Planen til dette lille Sygehus er ret hensigtsmæssig og vel overtænkt, ogsaa i økonomisk Henseende. Bygningen er i Pavillonstil og saaledes beliggende, at de vigtigste Vinduer vende mod Syd; der er sørget for, at Døre og Vinduer

ere anbragte saaledes, at Stuerne kunne udluftes ved Gjennemtræk. I Enden af hver af de store Stuer findes Kloset, Udskyllingsrum og Garderobe, adskilt fra Bygningen ved en tværventileret Forstue. Sygeplejerskernes Værelser ligge saa nær Sygestuerne, at der let kan ringes paa dem. I Operationsstuen og Inspektricens Værelse er indrettet Skabe til Instrumenter og Arkiv, og desuden er ved Operationsstuen et Kloset, som dog maaske helst maatte fjærnes. Vestibulen, som ligger mellem disse to Lokaler, er ved en lille Forstue skilt fra Yderdøren, saa at kold Luft udenfra ikke let kan komme derind. Der findes en Veranda paa hver Side af Kjøkken og Vaskeri, som ere adskilte fra Hovedbygningen ved en lille Forstue, for at forebygge, at Madlugt trænger ind i Bygningen. Fra denne Forstue fører en Trappe ned i et Underrum, hvor der findes Kjælder til Brændsel, Viktualier o. s. v. Opvarmning sker ved Kaminer med Ventilation.



Den her meddelte Plan kan meget let udvides til 12 eller flere Senge, hvorfor Kjøkkenet ogsaa er beregnet meget rigeligt, og dersom det skulde anses fornødent at have en Inspektør med Familie istedetfor en Inspektrice, saaledes som man sædvanlig har i England, kunde der opføres en Etage over den midterste Del

af Bygningen til Bolig for Inspekterens Familie og til Linnedmagasin, idet Trappen, da vilde komme til at ligge paa den til dette beregnede Plads.

Kolera-Bakterier, Undersøgelser foretagne ved Epidemien i Ægypten.

Efter *Stephen Kartulis* (Berl. klin. Wochenschr. 36. 1883).

Forud for Koleraens Udbrud i Ægypten havde der i Damiette og paa andre Steder i Nildeltaet hersket en epidemisk tyfoid Sygdom blandt Kvæget, der døde i massevis. Istedetfor at begrave Kadaverne kastede man en stor Del af dem i Nilen, som paa Grund af den lave Vandstand ikke kunde skylle dem ud i Havet, saa at de laa og raadnede og forpestede baade Luften og Vandet. Fellaerne baade drak af Vandet og spiste af de døde Dyrs Kjød, hvad der gav Anledning til talrige, tildels dødeligt forløbende Sygdomstilfælde, hvorved den Antagelse opstod, at Koleraen ikke var indbragt fra Indien men udviklet autokthont.

Efterat der allerede havde vist sig enkelte Koleratilfælde i Alexandria, foretog Forf. en Undersøgelse af det urene Vand fra Mahmudie-Kanalen ved Karmûs. Under Mikroskopet fandt han deri flere Former af Mikroorganismer, som han ikke havde iagttaget andetsteds. 2—3 Arter af Desmider og Alger, der bevægede sig stærkt i Vandet; deres Protoplosma var fyldt med Klorofyl, hvilket ogsaa var Tilfældet med 2—3 Arter af Monader. Infusorier vare repræsenterede ved Phacus pleuronectes og Paramecium Aurelia; endvidere fandt han 2—3 Arter af Gregariner. Men Hovedmassen bestod af Ameber, hvis kolloide Substans var fyldt med Vibrioner og Zooglöa-Masser. Endelig fandtes en Art af Torula, henimod halvt saa stor som et Blodlegeme. — Ved Farvning med Fuksin og Gentiana-Violet efter *Koch's* Methode saas Sværme af sfæroide og ovale Kokkobakterier, der farvedes intensivt rødt, samt enkelte Stavformer, der farvedes mindre intensivt, og hvis Længde svarede til Fjerdedelen af et rødt Blodlegemes Periferi. Mellem Sværmene saas talrige forgrenede Bakterierækker, hvis enkelte Led havde en Længde som

Diametren af et Blodlegeme, og farvedes stærkt. Foruden disse Bakterier fandtes endelig enkelte Exemplarer af en Bacil, der var 2—3 Gange større end et rødt Blodlegeme, 2 Gange tykkere end Bacillus tuberculosis, bøjet i en let Bølgelinie, og farvet stærkt rødt af Fuksin.

I 2 svære Tilfælde af Kolera undersøgte Forf. dernæst de risvandlignende Udtømmelser. De fandtes fyldte med Mikrokokker, Sporer, Bakteriekjæder og enkelte isolerede Bakterier samt enkelte Exemplarer af en Torula-Form. Ved Farvning viste Bakterierne sig som smaa Stave.

I 5 Tilfælde undersøgte Forf. derefter Blodet af Kolerasyge: 1ste Tilfælde. En 20aarig Græker blev indlagt paa Hospitalet den 27de Juli Kl. 7 Aften. Han havde i 4 Timer lidt af Diarrhe og Brækninger, var allerede hæs og klagede over smertefulde Læggekramper. Næse- og Tungespidsen iskolde, medens Hudens Temperatur iøvrigt var normal. Siden Sygdommens Begyndelse havde han ikke ladt Vandet. 3 Timer efter Indlæggelsen total Afoni og Iskulde; død Kl. 12 om Natten. — Kl. 10 Aften, altsaa 2 Timer før Dødens Indtræden, tog Forf. fra Patientens Pegefinger, der var vasket med Karbolvand, gjennem et Naalestik et Par Draaber Blod, som blev fordelt mellem 6 Dækglas og farvede paa den sædvanlige Maade. Under Mikroskopet saas blegt farvede røde, stærkere farvede hvide Blodlegemer samt talrige farvede Bakterier, af hvilke de fleste vare runde, nogle elleptiske, hvis Diameter var $^1/_{10}$—$^1/_{20}$ af et Blodlegemes. Derimellem enkelte Sporer. — I Blodet af en 6aarig Dreng, taget kort før Døden, fandtes uden Farvning 5—6 runde, hyaline Smaalegemer med en Diameter = $^1/_{20}$—$^1/_{15}$ af et Blodlegemes, med smaa Bevægelser, der vedvarede 10—15 Minutter efter Blodstrømmens Standsning. Fibrinet koagulerede under Mikroskopet under Form af Urincylindre. Ved Farvning fandtes lignende Organismer som i første Tilfælde men i ringere Antal. — I 2 andre Tilfælde fandt han i de ufarvede Præparater de nævnte bevægelige Mikroorganismer, som derimod savnedes i et 5te Tilfælde, hvor der derimod efter Farvning af Blodprøven saas lignende Organismer som i de øvrige Tilfælde. — Ved Sektionen af et af Tilfældene tog Forf. Blod fra højre Hjærte, som ligeledes viste sig at indeholde talrige, forskjelligtformede Organismer.

Applikationen af Lægemidler paa Huden i tynde, vedhængende Lag.

Efter *H. Auspitz* (Wiener med. Wochenschr. Nr. 30. 1883).

Ved den udvortes Behandling af Hudsygdommene tilsigter man 1) at beskytte det angrebne Parti mod Indvirkningen af den athmosfæriske Luft, 2) at fjærne sekundære Sygdomsprodukter, som f. Ex. Skorper, hvis underste, ujævne Flade virker irriterende paa den syge Hud, og som hindre den direkte Indvirkning af de anvendte Lægemidler, 3) at formindske Afsondringen af de flydende Sygdomsprodukter, dels af serøs og dels af purulent Natur, der blandede med Sved, Blod, Fedt o. s. v. kunne bidrage til Dannelsen af de nævnte Aflejringer, og endelig 4) at bringe de anvendte Lægemidler til direkte Indvirkning netop paa de angrebne Partier uden samtidig at paavirke de omgivende sunde Partier. Til Opfyldelsen af disse forskjellige Indikationer havde man hidtil væsentligst følgende Applikationsformer til Raadighed: Plasterformen, Salveformen, ætheriske og alkoholiske Opløsninger, anvendte til Penslinger, Strøpulvere.

Hvad nu først Plastrene angaar, saa viser Erfaringen, at Fedtets Indvirkning paa Huden er desto større, jo fastere dets Konsistens er. Som bekjendt kan Plasterkonsistensen kun opnaas ad 2 Veje enten nemlig ved at blande Fedtsyrer eller Vox med Harpixer eller Kavtschuk, der er opløst i Terpentinolie, eller paa den anden Side ved at blande Fedtsyrerne med Bly. Baade Harpix- og Blyplasterne udmærke sig ved en fast og klæbrig Konsistens, men denne holder sig kun daarligt, naar der tilsættes fremmede Stoffer. Den stive Plastermasse er heller ikke let at applicere paa Huden, og her forholder den sig forskjelligt alt efter den forskjellige Temperatur. Harpixen i Harpixplastrene virker ogsaa irriterende paa Huden, hvorfor de kun kunne finde meget ringe Anvendelse ved betændelsesagtige Tilstande i denne; det samme gjælder til en vis Grad ogsaa om Blyplastrene, som man derfor, for at gjøre dem anvendelige ved Hudsygdommene, efter *Hebra's* Anbefaling omdanner til Salver (Ungv. Diachyli, Hebra) ved en rigelig Tilsætning af Fedt.

Hebra har foreslaaet istedetfor at indgnide Salven med Fingeren at anvende den som Omslag, smurt i jævne Lag paa linnede Stykker, og han bar i Virkeligheden paa den

Maade opnaaet store Resultater ved Behandlingen af Hudsygdommene. Salverne lide imidlertid af den store Mangel, at Fedtet i dem bliver harsk, og under Indvirkningen af Sekretionsprodukterne dekomponeres det let til Fedtsyre og Glycerin, hvilke Stoffer virke irriterende paa Huden. Ved stærkt irritative Former af Hudsygdomme f. Ex. udbredte Ekzemer, der volde Patienten stærk Kløe og Brænden, ser man derfor ofte, at ingen Form af Salve eller Liniment viser sig gavnlig, tværtimod vil Salvehandlingen undertiden kunne give Anledning til en forøget Udbredning af Irritationen. Endelig er Nødvendigheden af at anvende Forbindingsstykker et Moment, som gjør denne Behandlingsmaade mere kompliceret og vanskeligere at gjennemføre. — Heller ikke Penslingerne med de opløste Medikamenter og Bestrøning med Pulvere har vist sig hensigtsmæssig til Formaalets Opnaaelse. Ætheriske og alkoholiske Opløsninger virke tilmed irriterende paa Huden, fordampe hurtigt, hvorved de afkøle Huden og hindre Blodomløbet i den, de gjøre Huden tør og sprød og efterlade endelig ikke noget sammenhængende dækkende Lag paa de afficerede Partier. Strøpulverne ere endnu mindre istand til at opfylde denne Indikation, deres væsentligste Virkning er at tørre de flydende Afsondringer, men dette sker selvfølgelig kun paa Bekostning af en mer eller mindre rigelig Skorpedannelse.

Man ser altsaa, at de hidtil anvendte Methoder for den udvortes Hudtherapi lade meget tilbage at ønske; Erkjendelsen heraf har i de senere Aar givet Anledning til Forslag om forskjellige Forandringer i saa Henseende. Som bekjendt har man i den senere Tid anbefalet forskjellige nye Lægemidler mod en Række af kroniske Hudaffektioner, saaledes Salicylsyren, Goa- eller Araroba-Pulveret, Krysofansyren (*Balmanno-Squire*), Pyrogallussyren (*Jarisch*), Naftholet (*Kaposi* og *E. Ludwig*). Man har med disse Midler opnaaet væsentlige Resultater, idet man anvendte dem dels i Pulver- eller Salveform, dels i Opløsninger eller Emulsioner, som man penslede paa Huden. At Pulverformen er er den mindst heldige ved de kroniske Dermatoser, behøver ingen nærmere Paavisning. Flere af de omhandlede Stoffer kunne ogsaa fremkalde forskjelligartede Intoxikationstilfælde, naar de i for rigelig Mængde opsuges gjennem Huden. Salverne og Tinkturerne betinge, navnlig ved Krysarobinet ofte temmelig stærke lokale Irritationstilfælde, der hyppigst ere iagttagne ved den ellers saa virksomme Krysarobinbehandling af Psoriasis.

For at undgaa disse Ulemper har man istedetfor de uhen-

sigtsmæssige Salvekonstituentia foreslaaet forskjellige Vehikler, der som komprimerende, fixerende og dækkende Forbindinger skulde indskrænke det paagjældende Medikaments Virkning til selve Psoriasispletterne, samtidig med at man undgik den ved Salvebehandlingen uundgaaelige Irritation af den sunde Hud og Forureningen af Linned og Sengetøj. — *Fox* blander Goapulveret med Vand til en Pasta, som indgnides paa Psoriasispletterne og derefter fixeres med Kollodium. — *Sesemann* anvender en Blanding af 60 Ctgrm. Krysarobin og 4 Grm. Kollodium, som han pensler paa Pletterne hveranden Dag. — *Pick* anbefaler at bruge Krysarobin-Gelatine i forskjellige Procentforhold og bagefter at pensle med Glycerin. — *Unna* har brugt Krysarobinplastermul og i den nyeste Tid har han i Forbindelse med *Beiersdorf* foreslaaet at ændre den Pick'ske Methode paa den Maade, at Glycerinet tilsættes under selve Tilberedningen af Krysarobingelatinen.

Fox's Methode er altfor omstændelig, og den saavelsom *Sesemann's* Methode lider af den Mangel, at Kollodium overhovedet ikke er særligt egnet til Applikation paa Huden; naar Ætheren fordamper, bliver det nemlig haardt og sprødt, det fremkalder en smertefuld Spænding og Tørhed i Huden, som det derfor let irriterer for stærkt. Det af *Unna* anbefalede Plastermul har ikke vist sig hensigtsmæssigt ved Behandlingen af Psoriasis, fordi der til dets Fixering kræves hele Bandager, hvorved det ogsaa bliver højst vanskeligt at begrænse Indvirkningen til selve Psoriasispletterne. Forf. har ogsaa anstillet Forsøg med den Pick'ske Krysarobin-Gelatine baade med og uden Tilsætning af Glycerin og har i det Hele fundet den ret hensigtsmæssig men dog ikke saa godt virkende som det Præparat, Forf. selv har fremstillet og nu særligt anbefaler.

Det bestaar af en Blanding af Krysarobin og Traumaticin, ɔ: en Opløsning af 1 Del renset Guttaperka i 10 Dele Kloroform. Det afgiver et fortræffeligt Fixationsmiddel, det adhærerer godt til Huden flere Dage igjennem uden at forandres. Gelatinelaget derimod løsnes i Reglen allerede efter faa Timers Forløb ved Tøjets Gnidning og ved Delenes Bevægelser, saa at det maa erstattes ved nye (1—2) Penslinger. Traumaticinet danner en tyndere og finere Hinde end Kollodiet og Gelatinen, og fremkalder af den Grund hverken Spænding eller Ømhed. Det forholder sig ogsaa temmelig indifferent ligeoverfor Huden, saa at Penslinger med Opløsninger paa indtil 10 pCt. hverken hos Voxne eller hos Børn nogensinde fremkalde Irritationsfænomener, selv om de anvendes paa

udbredte Hudpartier. Traumaticinet adever endvidere et langt mere jævnt Tryk end Gelatinen, idet det af Naturen smidige og elastiske Guttaperka slutter sig bedre til Huden, hvorimod den mere sprøde Gelatine maa blandes med Glycerin eller pensles dermed for at hindre, at den skal sprække, naar den er tørret ind, og navnlig gjælder dette, hvor de paagjældende Hudpartier foldes stærkere ved Legemets Bevægelser.

Dertil kommer, at Traumaticinet er langt lettere at behandle end Gelatinen. Opløsningen kan strax og uden lang Forberedelse i Løbet af kort Tid pensles endog over hele Legemets Overflade. Da Kloroformet fordamper langsomt, og saaledes Guttaperkaet først lidt efter lidt stivner, er man istand til at gnide Stoffet stærkere ind paa de enkelte Psoriasispletter førend den fuldstændige Stivnen. Ved en saadan Indgnidning opnaar man den Fordel, at de macererede Skæl fjærnes, saa at Krysarobinet kommer til direkte at paavirke de blottede, tildels blødende Psoriasispletter. Gelatinen derimod maa man, hvergang den skal bruges, først opvarme, saa at den bliver blød nok til at kunne smøres paa Huden. Naar man har dyppet Penslen i den smeltede, varme Masse, kan man ikke strax begynde at pensle paa Huden, fordi den varme Gelatinemasse da fremkalder Smerte og Irritation, og det hænder da let, at den største Del af den flydende Gelatine stivner igjen i Penslen, og Resten kun vanskeligt slipper denne. Netop denne hurtige Stivnen er et Moment, som i væsentlig Grad vanskeliggjør Manipulationerne med Gelatinen, der, navnlig hvor det er udbredte Hudpartier, som skulle pensles, let falde temmelig besværlige, eftersom Penslen hvert Øjeblik skal dyppes i den smeltede Gelatinemasse, og Resultatet bliver dog aldrig tilfredsstillende, idet det dannede Lag snart igjen falder af. Den hele Procedure med Opvarmningen, Penslingen og tilsidst den anden Pensling med Glycerin maa derfor betegnes som omstændelig og lidet hensigtsmæssig.

Medens Gelatinen hurtigt bliver Sædet for Skimmeldannelse, selv naar der er tilsat Salicylsyre, er Traumaticinet meget holdbart. Endelig er det ogsaa langt billigere end Gelatinen, fordi dets Tilberedelse ikke er saa omstændelig og besværlig som Tilberedelsen af Gelatinen. Af alle disse Grunde mener Forf. derfor, at det ubetinget bør foretrækkes for denne sidste.

Gangen i Behandlingsmaaden af Psoriasis med Krysarobin-Traumaticinopløsninger er i Korthed følgende: Efterat den største Del af Skællene ere fjærnede ved et enkelt Bad,

kombineret med en Sæbeafvaskning, pensles den 10 pCt. Opløsning med en tynd, kort klippet Pensel paa alle Pletterne og indgnides bagefter stærkere. Hvor Processen kun har en ringere Udstrækning, foretages Penslingen hver Dag, ellers hver 2den eller 3dje Dag, idet man ved stærkere Skældannelse giver et Sæbebad, ved ringere Epidermisophobning derimod kun en lokal Sæbevaskning forud for Penslingen. Allerede efter 1—2 Indgnidninger ses mange Pletter fladere og kun ved Randene bedækkede med Skæl. Efter 2, højst 12 Penslinger — alt efter Tilfældets Intensitet og Extensitet — pleje Infiltrationerne og Skællene at være svundne, og paa deres Plads ser man hvide Pletter, begrænsede af en rød eller violet-brun Ring. I enkelte Tilfælde, hvor Affektionen ikke havde nogen stor Udstrækning, kunde man ved at gjentage Penslingen hver Dag uden samtidig at anvende Vaskninger eller Bade bringe Hudsygdommen til at svinde i Løbet af 3—6 Dage. Uagtet Penslingerne ofte bleve udstrakte til Ansigtet og ved Psoriasis universalis til den største Del af Legemets Overflade, iagttoges der dog ikke væsentlige Irritationsfænomener paa de sunde Hudpartier under Form af diffus Rødme, smertefulde Hævelser, Akne-, Furunkel- eller Ekzemdannelse, ligesaalidt som der optraadte universelle Intoxikationssymptomer.

For at give en Antydning af, hvorledes og hvor hurtigt Kuren virker ved Psoriasis-Tilfælde af forskjellig Form og Udstrækning, meddeler Forf. en Række kortfattede Sygehistorier, af hvilke her kun skal vedføjes nogle enkelte.

A. B., 36 Aar gl., Tjenestepige. Har siden sit 14de Aar lidt af Psoriasis; en Broder lider af samme Sygdom. — Stat. præs. d. 1ste Oktober 1882: Psoriasis universalis fra Issen ned til Fødderne. Den 2den Oktober et Sæbebad og derefter Pensling hver 2den Dag. Efter 3—4 Penslinger et Bad. Efterat have faaet 4 Bade og 10 Penslinger udskreves hun som helbredet.

K. W., 39 Aar gl., Betjent. Har i flere Aar lidt af Psoriasis paa begge Skinneben, Knæ- og Albuled samt ved Anus. Den 31te Januar 1883 begyndtes med Sæbebad, og hver 2den Dag foretoges Pensling. Helbredet efter Brugen af 2 Bade og 6 Penslinger.

J. S, 37 Aar gl., Konduktør. Har i adskillige Aar lidt af Psoriasis. Stat. præs. den 5te Februar 1883: Psoriasis guttata paa Kroppen, paa begge Knæ- og Albuled. Den 5te Februar et Bad og derefter en Pensling hver Dag. Helbredet efter Brugen af 6 Penslinger.

Foruden ved Psoriasis har Forf. ogsaa bragt den omtalte Behandlingsmaade i Anvendelse ved forskjellige Mykoser, navnlig Herpes tonsurans og Eczema marginatum samt ved Prurigo. Ved denne sidstnævnte Sygdom blev Krysarobinet anvendt til Penslinger hos Voxne i et Forhold af 10:100,

hos Børn i et Forhold af 5 : 100 Dele Traumaticin. I Reglen aftog Kloen strax, og efter 2—6 Penslinger vare Knuderne i nogle Tilfælde ogsaa svundne. At Krysarobinet iøvrigt, hvad enten det anvendes i Form af Salve eller blandet med Traumaticin, ikke er istand til at hindre Recidiver hverken ved Psoriasis eller ved Prurigo, behøver naturligvis næppe at nævnes, og naar der i ovenstaaende Sygehistorier er benyttet Udtrykket »Helbredelse«, saa er dermed selvfølgelig kun ment, at de forhaandenværende Udbrud ere bragte til at svinde. Om en definitiv Helbredelse vil man først være berettiget til at tale, naar man har haft Lejlighed til at iagttage Tilfældet en tilstrækkelig lang Tid.

Forf. har ogsaa anvendt Traumaticinet som Vehikel for Pyrogallussyre og Salicylsyre og fundet sig særdeles tilfredsstillet ved Resultaterne.

Nye Bøger.

The medical and surgical history of the war of the rebellion. Part III. Volume II. Surgical history. Washington 1883. 986 S.

Chirurgisch-anatomischer Atlas mit autographischen colorirten Abbildungen in Lebensgrösse. Für practische Aerzte und Studierende. Von *J. Lie*, Prosect. an d. kgl. Universität in Christiania und Marinearzt. VIII. Horten. 1883.

Studier over nogle physiske Cavernesymptomer af *J. Liisberg*, Læge. Afhandling for Doktorgraden. Kjøbenhavn. 1883. 129 S.

Om den antiseptiske Behandling af komplicerede Fracturer og dens Indflydelse paa disse Læsioners Forløb og Prognose. Af *Joachim Bondesen*, klin. Assistent ved den kgl. Fødselsstiftelse. Afhandling for Doktorgraden. 204 S.

Det kgl. Frederiks Hospitals Beretning for Aaret 1882—83.

Beretning om den kgl. Fødsels- og Pleiestiftelse i Kjøbenhavn for Aaret fra 1ste April 1882 til 31te Marts 1883.

Beretning om St. Hans Hospital for Sindssyge i 1882.

Beretning om Kommunehospitalet, Øresundshospitalet og Blegdamshospitalet i Kjøbenhavn for 1882.

Udnævnelse. Under 6te September er praktiserende Læge Dr. med. *P. V. H. Ditzel* beskikket til Distriktslæge i Frijsenborg Lægedistrikt med Forpligtelse til at have Bopæl i Hammel.

Vakancer. Posten som offentlig Læge paa St. Croix med Bopæl i Frederiksted er ledig.

Ansættelsen sker paa de i Anordning af 5te Februar 1869 bestemte Vilkaar for et Tidsrum af 4 Aar, dog med Ret til Opsigelse fra begge Sider med et Varsel af 6 Maaneder.

De med Posten for Tiden forbundne Forretninger bestaa i at fungere som Læge ved Kommunehospitalet i Frederiksted og for de Fattige sammesteds samt som Politilæge i Frederiksteds Jurisdiktion, hvorhos den offentlige Læge er avtoriseret til paa Landfysici An- og Tilsvar at udføre de under Landfysikus-Embedet henhørende, med Rets- og Politivæsenet forbundne offentlige Forretninger i Frederiksteds Jurisdiktion, samt til som Karantænelæge at foretage Undersøgelse af de paa Frederiksteds Rhed ankommende Skibe. Fremdeles fungerer Lægen som Medlem af de forskjellige Kommissioner (Hospitals- og Fattigkommission). Foruden den ham for disse Forretningers Udførelse ved ovennævnte Anordning tillagte Lønning af 600 Dollars aarlig er der for de Rejser, han foretager paa Øen som Politilæge og ved Udførelse af de offentlige Fysikatsforretninger, tillagt ham Rejsegodtgjørelse efter Taxt.

Endvidere vil der i Henhold til Anordning om Organisationen af den militære Styrke paa St. Croix af 25de Marts 1872, § 4, med Posten blive forbundet et Honorar for Lægebehandlingen af den militære Styrke i Frederiksted, der for Tiden udgjør c. 30 Mand, hvilket Honorar for denne Styrkes Vedkommende er normeret til 200 Dollars aarlig, og i Henhold til Bevilling paa Budgettet for Kommunen St. Croix for indeværende Finansaar vil der kunne tillægges den, der antages, 200 Dollars aarlig for at besørge Fattig-Praxis i et vist Distrikt af Frederiksteds Landjurisdiktion.

Der vil saaledes kunne tilbydes den paagjældende Læge et aarligt Vederlag af ialt 1000 Dollars.

Til Udgifter ved Vedkommendes Udrejse fra Danmark vil der her blive udbetalt 400 Kroner (jfr. Anordningen af 11te Maj 1866).

De, der maatte ønske Ansættelse i denne Post, anmodes om, inden 3 Uger fra den 12te Septbr. at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne, af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede og til Finansministeriet stilede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor *Gædeken*, Dosseringen 32.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste Oktober førstk. bliver 2 Kandidatpladser ledige ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Den ene lønnes med 1000 Kr. om Aaret og fri Station, og Ansættelsen sker paa et Aar; den anden lønnes med 50 Kr. maanedlig samt fri Station og Ansættelsen er paa 4 Maaneder; den sidste kan ogsaa søges af ældre Studerende, som endnu ikke have Embedsexamen. Ansøgninger, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes i Løbet af 3 Uger til underlegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 1ste September 1883.

R. Holm.

Røde Bordeauxvine fra **P. Lafitte** (Pessac, Bordeaux) paa hele og halve Oxhofter (resp. 300 + 150 Btl.) anbefales. Repræsentant for Danmark, Norge og Sverrig, **Ludvig R. Poulsen**, Abildgaardsgade Nr. 26. Kjøbenhavn. Ø. Navnlig anbefales Aargangen 1881 à Frcs. 150 pr. Oxhoft (**kalkulerer c. 55 Øre pr. Btl.**) som en let, rénsmagende og billig Vin. Pris-Kourant og Prøver paa Forlangende.

Amanuensisplads.

En yngre medicinsk Kandidat ønsker en Amanuensisplads hos en Læge paa Landet. Billet mrkt. »Amanuensis« bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade, Løvstræde Nr. 7.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om den antiseptiske Behandling af complicerede Fracturer og dens Indflydelse paa disse Læsioners Forløb og Prognose af **Joachim Bondesen**, klinisk Assistent ved den kgl. Fødselsstiftelse. Afhandling for Doctorgraden i Medicin. Pris 3 Kr.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. V. Budde

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. Nr. 13. 14. 22. Septbr. 1883.

Indhold: S. Engelsted: Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler. II. — C. Boxzolo: Den therapevtiske Virkning af det prolongerede kunkne Bad ved Pnevmoni og Abdominaltyfus. — Groedel: Behandlingen af Hjærtesygdomme. — M. Gumplovicz: Hydrotherapevtisk Behandling af Lungesvindsoten. — Sukkersyge behandlet med Bromkalium. — Isolering ved kontagiøse Sygdomme hos Børn. — Afskedigelse. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler.

Af Dr. *S. Engelsted.*

II.

Epidemi-Hospitaler.

Nutildags, da Kommunikationen er livlig i ethvert Land og mellem alle Lande, da Personer og alle Slags Varer cirkulere med stor Lethed og Frihed, er der ikke noget Sted, som ikke er udsat for Tilførsel af smitsom Sygdom. Uagtet der for vort Lands Vedkommende ved Lov 2den Juli 1880 er taget alle de Hensyn til Forebyggelse af Indførsel af smitsom Sygdom fra Søsiden, som der kan tages, uden paa en uforsvarlig Maade at hindre Kommunikationen, maa det erkjendes, at de saaledes trufne Sikkerhedsforanstaltninger ikke ere tilstrækkeligt beskyttende, da der kun ved Loven paabydes Karantæne mod pestagtig Sygdom, medens denne kun undtagelsesvis kan benyttes med Hensyn til Kolera, gul Feber, Dysenteri, exanthematisk Tyfus og Kopper, for hvilke Sygdomme der som Regel er paabudt «almindeligt Eftersyn», hvorved Personer, som have ydre Symptomer paa en af disse Sygdomme, kunne isoleres, medens alle de øvrige Individer,

som komme i samme Skib og kunne eller maa have været i nær Berøring med de af Kolera, Kopper o. s. v. angrebne Personer, faa Tilladelse til at begive sig i Land. Der er altsaa kun tilvejebragt begrænset Sikkerhed mod Indførelse af Smitte fra Søsiden, og mod Smitte, som kan komme over Landgrænsen, ere vi aldeles ubeskyttede, da Personer med enhversomhelst smitsom Sygdom uden mindste Hindring hver Time paa Dagen kunne komme ind i Landet ad den Vej. Hvor stor Udbredelse en saaledes i Landet ad den ene eller anden Vej indført smitsom Sygdom vil faa, afhænger af saa mange Forhold at det ikke kan beregnes, men det kan ikke modsiges, at Epidemier af en af de nævnte smitsomme Sygdomme, naar de ere nogenlunde betydelige og udbredte, med Hensyn til Ødelæggelse af Menneskeliv, Svækkelse af Arbejdskraft, økonomisk Tab, ikke ere mindre fordærvelige for Landet end de værste Krige og Ildebrande. Mod disse anser man det for Nødvendighed og Pligt stadig at være forberedt med passende Foranstaltninger, men til Forebyggelse og Standsning af Epidemier skal Alt improviseres, naar Paniken har grebet Befolkningen og gjort den forstyrret. En Følge deraf er, at alle de profylaktiske Foranstaltninger træffes saa langsomt og saa usikkert, at det som oftest ikke vil være muligt bestemt at paapege, hvilken Rolle den offentlige Hygiejne eller rettere sagt dens officielle Repræsentanter have spillet i det vigtige Øjeblik, da de første Tilfælde af den epidemiske Sygdom indtraf. Det Ansvar, som paalægges Avtoriteter, der kun ere i Besiddelse af en diskretionær Myndighed, er uheldigvis mere moralsk end virkeligt og effektivt, da der i et stort Antal Tilfælde maa være Tvivl tilstede for dem med Hensyn til legal Sanktion og Kompetence. Hvor der mangler en Epidemilov med positive Bud og Straffebestemmelser, saaledes som hos os, maa man i Reglen være forberedt paa, at der i en stor Del Kommuner, ikke blot paa Landet men ogsaa i Byerne, ikke vil findes Nogen, som vil tage Initiativet. Naar Valget er givet frit imellem at handle eller ikke at handle, kan man i Reglen være sikker paa, at der bliver valgt det formentlig Forsigtigere, ikke at handle. Desuden maa erindres, at paa de fleste Steder drejer Alt sig meget ofte om Hensyn til Personer. Ladhed, Uvidenhed, personlige Interesser, selv politiske Hensyn opstille ofte uovervindelige Vanskeligheder mod Foranstaltninger, som sigte til at sikre Landet mod Epidemier, fordi Udførelsen af disse Foranstaltninger kunne genere de enkelte Individer eller mishage Stedets Matadorer; med vis inertiæ faar man kun Bugt ved en Lov,

som indeholder strænge og bestemte Paabud og alvorlig Straf for Enhver, som frivillig eller ved Forsømmelse giver Anledning til Udbredelse af smitsomme Sygdomme i Landet. I Lande, som ere frie for Stagneren, sker Udførelsen af sanitære Foranstaltninger efter sagkyndig Initiativ og hemmes ikke af unødvendige og tidsspillende administrative Korrespondancer og Formaliteter; f. Ex. i de nordamerikanske Fristater bekæmpes Epidemier efter Initiativ af en med tilstrækkelig Myndighed udstyret sagkyndig Avtoritet ligesaa hensynsløst som Ildebrande eller Fjender, og der har man ingen Betænkelighed ved at paalægge de enkelte Individer haarde Byrder i det Almindeliges Interesse, og de enkelte Borgere underkaste sig frivillig store Ofre for det Heles Skyld. I en Meddelelse, jeg nylig har set[1]), angives, at Straffen for at undlade at anmelde Tilfælde af smitsom Sygdom, som man har faaet Kundskab om, f. Ex. for Læger, Hotelværter, Slægtninge af den Syge o. s. v., er i New-York fastsat til 250 Franks, i Bridgewater til 500 Franks, i Milwaukee til 1250 Franks, i Brooklyn til 1000 Franks eller 30 Dages Fængsel eller begge Dele tilsammen. Disse Straffe ere i Virkeligheden ikke for store, naar man erindrer, hvor store og udbredte Ulykker, der kunne opstaa ved, at smitsom Sygdom ikke bliver hindret i at snige sig frem.

Men selv om Anmeldelse af smitsom Sygdom var obligatorisk og Forsømmelse deraf medførte stor Straf, vil dette dog ikke faa nogen praktisk Betydning, dersom der ikke tillige er givet Myndighederne Ret til at isolere de Personer, som ere angrebne, enten i deres Hjem eller, saafremt dette ikke anses tilstrækkeligt betryggende, i et dertil bestemt Hospital, og dersom der ikke var indrettet Epidemihospitaler ikke blot i Hovedstaden og større Byer, men ogsaa paa Landet, i passende Antal i Forhold til Befolkningens Tæthed.

Spørgsmaalet om Indretningen af og Betydningen af saadanne isolerede Hospitaler til Bekæmpelse af epidemiske Sygdomme, har for ikke lang Tid siden været under meget grundig Undersøgelse i England. I et Suplementbind til «Tenth Annual Report of the Local Government Board» for 1880—1881, indeholdes en Rapport af Dr. *Thorne-Thorne*, hvori meddeles Resultatet af Undersøgelser, han officielt har anstillet ved alle de væsentligste Epidemihospitaler i England. Forf. gjør med Rette opmærksom paa, at Isolation er let at iværksætte, naar man har de nødvendige Midler dertil parate

[1]) Revue d'hygiène. Januar 1883.

ved Epidemiens Begyndelse, da de Angrebnes Antal er ringe, men at Uvirksomhed, naar Epidemien begynder, let kan gjøre Isolation umulig senere, paa Grund af de Angrebnes store Antal i den udviklede Epidemi. Det maa derfor bestemt fraraades, hvad der sker paa mange Steder, at udsætte Opførelse af Isolationshospitaler, indtil Epidemien er blevet saa udviklet, at Befolkningen er grebet af Angst; Resultatet har nemlig i saadanne Tilfælde altid været, at Isolationshospitalet ikke er blevet bragt tilveje før, efterat den Tid er forbi, da det kunde benyttes med afgjort Nytte, og dernæst at det ved at blive opført under en herskende Panik, baade er blevet mangelfuldt og overdreven kostbart, idet der under Hastværket er givet en stor Del Penge ud til unødvendige Ting. Epidemihospitaler er en nødvendig Del af det sanitære Forsvar; naar de skulle gjøre Nytte, maa de opføres i ikke epidemiske Tider, ligesom Fæstninger bør være færdige før Krig eller Overfald finder Sted. I den her nævnte grundige Rapport anføres flere Exempler paa, at Epidemier ere blevne forebyggede paa Steder, hvor man har været forsynet med dette nødvendige Middel til Isolation af de første Tilfælde.

Dr. *Thorne-Thorne* har givet saa mange udførlige Beskrivelser af existerende Isolationshospitaler, at man uden Vanskelighed deraf kan danne sig et Begreb om de Fordringer, som bør stilles til saadanne Hospitaler og om Bekostningerne ved deres Opførelse.

Bygningerne i et saadant Hospital maa være i en Afstand af mindst 40 Fod fra nærmeste Nabobygning, og Hospitalets hele Grund bør være isoleret fra Omverdenen ved et Hegn af henved 4 Alens Højde. Bygningerne maa saa meget som muligt have Façader mod Sydost og Nordvest, Hospitalet bør bestaa af en Bygning for Økonomi og Administration og om muligt 2 Pavilloner, hver med 2 Sygestuer (1 for hvert Kjøn), saaledes at der samtidig kan optages Syge angrebne af 2 forskjellige epidemiske Sygdomme. Vaskeri, Lighus etc. indrettes i en Udbygning.

Økonomibygningen bør gjøres saa stor, at den kan være tilstrækkelig, dersom det bliver nødvendigt at udvide Hospitalet. Den opføres mest hensigtsmæssigt i 2 Etager som et solidt Vaaningshus, og maa indeholde Bolig for en Opsynsmand (Forvalter) og hans Hustru, Kjøkken med Forraadskamre, Soveværelser for Sygeplejersker og Tjenestefolk, Aftrædelsesværelse for Lægen. I større Hospitaler maa indrettes Bolig for en Læge. Denne Bygning maa ligge nær Hoved-

indgangen til Hospitalet, saa at Besøgende kunne komme dertil uden at passere Sygestuerne.

Pavillonerne for Sygestuerne ligge enten adskilte fra Økonomibygningen eller forbundne med den ved en Passage, som er overdækket, men helt eller delvis aaben til Siderne, for at Luften kan stryge mellem Bygningerne.

Paa nogle Steder har man opført Bygningerne af Jærn eller af Træ, men begge Dele fraraades. I flere Jærnbygninger har det vist sig umuligt at forskaffe nogenlunde jævn og tilstrækkelig Temperatur. Med Hensyn til Træbygninger er der ogsaa gjort mindre heldige Erfaringer, idet der meddeles, at en af de «more substantially constructed wooden buildings» maatte lukkes om Vinteren, fordi Temperaturen holdt sig saa lav, at det blev anset for farligt for de Syge. Ved at anvende store Udgifter vilde man vistnok kunne indrette Bygninger af Træ og Jærn saaledes, at de kunde være anvendelige ogsaa om Vinteren, men de ville da næppe blive billigere end Bygninger af Sten og under alle Omstændigheder blive mindre varigere og desuden kostbarere at vedligeholde. En hovedsagelig af Træ opført Hospitalsbygning i Bath har kostet 1800 Kroner pr. Seng; en Bygning af samme Materiale i Oldham har kostet 3816 Kroner pr. Seng, fraregnet Udgift til Grund, Desinfektionsovn og Transportvogn[1]). Til permanente Sygehuse synes det saaledes, at Sten maa være det paalideligste Materiale, og det har vist sig ved de anstillede Undersøgelser, at der ikke er fremkommet nogen Antydning af, at Sygehuse, opførte af Sten, som have været solidt byggede, vel ventilerede og godt administrerede, i Tidens Løb ere blevne mindre brugelige som Epidemihospitaler, end de vare, da de bleve tagne i Brug.

De fleste Epidemihospitaler have haft Sygestuerne i én Etage, men der findes ogsaa Hospitaler med to Etages Pavilloner, som have gjort god Nytte, naar de have været velventilerede og godt bestyrede.

---

[1]) I en Diskussion, som nylig har fundet Sted i «La Societé de médicine publique» [1]), er udtalt, at Træbygninger «si bien aménagées qu'elles soient, elles sont incapables de proteger les malades contre les variations atmosphériques. De plus, elles ne tardent pas à être envahies par les rats et autres rongeurs, qui résistent à tous les moyens de destruction pratique; les baraques de Belfort, de Sathonay de la Valbonne en sont un exemple; elles sont actuellement inhabitables».

[1]) Revue d'hygiène 1883 Nr. 6.

I de nyere Epidemihospitaler har man altid lagt Byggeplanen saaledes, at Patienter med forskjellige smitsomme Sygdomme kunne isoleres hver i sin Pavillon, uden at have Kommunikation indbyrdes. I enetages Bygninger har hver Pavillon i Reglen indeholdt 2 Sygestuer, en for hvert Kjøn, adskilte ved en Forstue, i toetages Bygninger har der i Reglen været Sygestuer for Mandfolk i Stuen, for Fruentimmer paa 1ste Sal.

For at isolere Pavillonerne fra hverandre har man fundet det hensigtsmæssigt at gjøre Afstanden mellem to og to Bygninger = $1^1/_2$ Gang en Bygnings Højde, dersom de have samme Højde, og idetmindste ligesaa stor som Højden af den højeste Bygning, dersom de have forskjellig Højde (f. Ex. mellem en enetages Sygepavillon og Administrationsbygningen).

Med Hensyn til Afdelingen for Kopper er overalt krævet strængere Isolation og større Afstand fra andre Bygninger. Paa nogle Steder, f. Ex. i Folkestone, er Koppeafdelingen opført som et særeget Hospital, fjærnet fra de øvrige Bygninger, forsynet med sit eget Kjøkken og faste Funktionærer, som ikke behøve at have Gang andre Steder.

Ved Præparation af Grunden og Opførelsen af Bygningerne maa tages alle de Hensyn, som ere nødvendige ved Opførelsen af gode Beboelseshuse og Hospitaler. Murene bør indvendig være behandlede saaledes, at de ere haarde og glatte, saa at de let kunne vaskes; saavel Vægge som Lofter maa være frie for enhver fremspringende Pynt. Gulvet maa være tæt, saa at der ikke er Afstand mellem Brædderne, og frisk Luft maa kunne stryge derunder. Paa de fleste Steder har man været meget tilfreds med Skydevinduer, hvis øverste Del er indrettet til at falde ind i Stuen, saaledes som foran beskrevet; i de fleste af de undersøgte Hospitaler har Vinduets nedre Kant været 3 Fod fra Gulvet og dets øvre Kant omtrent 6 Tommer fra Loftet. Man har fundet, at der opnaas bedst Resultat, saavel med Hensyn til Ventilation, som med Hensyn til godt Lys i Stuen ved at Vinduerne ere ligeoverfor hverandre, og at der anbringes et Vindu mellem hver to og to Senge og et nær Krogen i Stuen. Gjennem saaledes indrettede og anbragte Vinduer antages at kunne indføres en tilstrækkelig Mængde frisk Luft.

I de koldere Maaneder understøttes Ventilationen meget ved Anvendelse af de tidligere beskrevne Galtonske Kaminer, hvor den fordærvede Luft indsuges gjennem det aabne Ildsted og bortføres gjennem Røgskorstenen, efterat være desinficeret

i Ilden, medens frisk Luft, opvarmet i Varmekammeret, føres ind i Værelset.

Naar der ved de engelske Epidemihospitaler holdes paa, at man i enetages Pavilloner bør undgaa Anskaffelse af kostbare og sammensatte Apparater til kunstig Ventilation, da beror dette paa den rigtige og sunde Tanke, at Smittestoffer, som indeholdes i Støvet i Stuen og i de Syges Klæder, Uddunstninger og Overhud, kun for en meget ringe Del kunne fjærnes selv ved den kraftigste Ventilation, hvorimod de kunne gjøres uskadelige ved methodisk Desinfektion og Renlighed.

Omfanget af den hver Syg tilmaalte Gulvflade og Luftkubus er af større Vigtighed i et Hospital, hvor hver enkelt Syg er Centrum for Infektion, end i et sædvanligt Hospital. I et officielt «Memorandum» udgivet af «The Local Government Board» i 1876 er fastsat, at hver Syg bør have saa nær mulig 2000 Kubikfod Luft og 144 □ Fod Gulvflade. Dette har ogsaa været Forholdet i de fleste af de undersøgte og beskrevne engelske Epidemihospitaler.

Spørgsmaalet: hvor stort Sengeantallet bør være i en Sygestue for epidemisk Sygdom, kan ikke besvares af de anstillede Undersøgelser. Et større Antal end omtrent 10 vil næppe være heldigt i Forhold til den Form af Ventilation som haves. Undertiden har man været i Tvivl om, hvorvidt Børn i en Sygestue for smitsom Sygdom bør have ligesaa stor Plads som Voxne. Dr. *Thorne-Thorne* raader til, at man ikke, naar det gjælder smitsomme Sygdomme, skal, som i almindelige Hospitaler og i Vaaningshuse, formindske Luftmængden for Børn; under alle Omstændigheder bør der mindst indrømmes dem $^3/_4$ af, hvad der er beregnet for Voxne.

For Indretning af Klosetter, Bade, Vandforsyning, Afløb o. s. v. stilles ingen særegne Fordringer, undtagen streng Desinfektion overalt.

Medens Pavilloner for to forskjellige smitsomme Sygdomme er Alt, hvad der kan fordres for mindre Distrikter, har man i større Byer fundet det nødvendigt at have særegne Pavilloner for flere smitsomme Sygdomme, og selv hvor man kun har indrettet sig paa to Sygdomme, har man dog i Reglen opført en lille Pavillon for saakaldte «occasional patients». Denne Reservepavillon benyttes til at modtage Personer, som ikke kunne indlægges i nogen af de to i Brug værende Pavilloner, fordi de ikke ere angrebne af nogen af de deri indlagte Sygdomme, altsaa som en Observationspavillon. Denne lille Reservepavillon er sædvanlig afdelt i to smaa Værelser. I enkelte større Hospitaler, f. Ex. i Folkestone, har man

opført Isolationspaviloner med Værelser for Syge, som erlægge højere Betaling.

Ved Beregning af Udgiften til Opførelsen af de engelske Epidemihospitaler maa man bortse fra Udgiften til Grunden, da denne er erhvervet paa meget forskjellig Maade for de forskjellige Hospitaler. Paa nogle Steder er Grunden lejet for en Afgift, som kun er nominel, paa andre Steder er den en Gave af en større Ejendomsbesidder, paa andre Steder har den maattet betales, og paa enkelte Steder har Udgiften dertil været betydelig formedelst nødvendige Opfyldninger og Udgravninger. Tages kun Hensyn til Opførelsen af Bygningerne og deres Montering, har Udgiften for Hospitalerne varieret mellem c. 2000 Kroner og c. 5500 Kroner pr. Seng. Rummeligheden har varieret mellem 138 og 175 □ Fod Gulvflade og mellem 1800 og 2559 Kubikfod Luft pr. Seng.

Det Spørgsmaal, hvorvidt der bør fordres Betaling af Syge, som ere indlagte i et Epidemihospital, er næsten alle Steder fra besvaret benægtende, idet man har erkjendt, at den Isolation, som opnaas ved Indlæggelse af en Person, som er angreben af smitsom Sygdom, er i langt højere Grad en Velgjerning mod det hele Samfund end mod den enkelte Syge, og man har tillige frygtet for, at Tanken om Forpligtelse til senere Betaling til Hospitalet, skulde holde Personer, hvis Isolation kunde være af stor Vigtighed, borte fra Hospitalet.

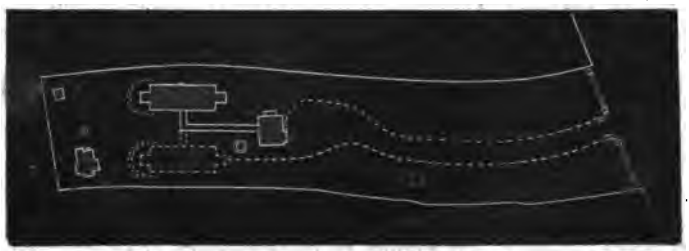
Den Nytte, et Epidemihospital har gjort, maa ikke, ligesaa lidt som ved et Karantænehospital, beregnes efter det Antal Syge, som det aarlig har optaget. Dets Betydning ligger i, at det har været i Orden, hver Gang epidemisk Sygdom er blevet opdaget, og ved at modtage de første Tilfælde har kunnet forebygge Udbredelse af Epidemien i Befolkningen, og man vil ofte maatte erkjende, at et Epidemihospital har gjort udmærket Nytte som sanitært Forsvar for det Distrikt hvortil det hører, uagtet det kun har været meget lidet benyttet.

Der har paa mange Steder været Frygt for, at smitsom Sygdom fra Epidemihospitaler skulde spredes til Nabolaget. Paa dette Spørgsmaal har Opmærksomheden specielt været henvendt ved Undersøgelsen af de engelske Epidemihospitaler, og det har vist sig, at i en Del Tilfælde, hvor Smitte kan antages at have været overført fra et Epidemihospital, er det sket ved utidig Indrømmelse af Besøg i Hospitalet eller ved Mangel paa Kontrol med Kommunikationen til og fra Hospitalet, eller ved mangelfuld Desinfektion af Transportmidlerne, kort sagt, det har vist sig, at Infektionen er sket ad Veje, som man kun behøver at være opmærksom paa for at kunne

undgaa dem, og som kunne steppes i et vel administreret Hospital, hvis Bygninger ligge i en passende Afstand fra nærmeste Nabobygning.

Telte have paa flere Steder været benyttede som Hjælpemiddel ved Epidemihospitalerne. Naar de have været solide og vel placerede, have de gjort god Nytte, men det anføres, at de vel have kunnet benyttes en stor Del af Aaret, men ikke i de koldeste Maaneder. Grunden, hvorpaa de skulle opstilles, maa iforvejen være behandlet saaledes, at den er uigjennemtrængelig, og der maa sørges for passende Afløb og hensigtsmæssig Klosetindretning, saavelsom for Ventilation. Der har været tilvejebragt Opvarmning ved Opstilling af Petroleumsovne i Teltene, men dette er blevet forkastet og man har senere opvarmet Teltene ved Rør med varmt Vand, ledede ind fra et lille Varmeapparat, som var anbragt i et Skur udenfor Teltet. Der anføres fra Steder, hvor der foruden Telte ogsaa blev benyttet Træbarakker, at »all patients, without exception, greatly preferred the tents to the wooden pavillon«.

Som Exempel paa den Plan, der nu vælges for Opførelsen af Epidemihospitaler kan anføres Epidemihospitalet i Berkhampstead, som er opført 1879 for en Befolkning af 10766 Personer. Hospitalsbygningerne bestaa af 2 adskilte Sygepavilloner, kommunicerende med en Bygning for Administration og Økonomi ved Hjælp af en overdækket paa Siderne aaben Passage; desuden findes 2 mindre, isolerede Bygninger, den ene er Lighus, medens den anden indeholder Vaskerhus, Rum til Præparation af Jord til Klosetterne, Desinfektionsovn og Transportvogn. Foreløbig er imidlertid kun en af Sygepavillonerne opført[1]).



Den nu opførte Sygepavillon indeholder 2 Stuer, som ere adskilte ved en Gang med Dør til hver Sygestue. Paa

[1]) Den projekterede Bygning er antydet ved Punktering. Desuden er paa Tegningen antydet en Brønd og paa 2 Steder Nedløb for Drænrør.

den ene Side af denne Gang findes Værelse til en Sygeplejerske paa den anden Side findes ved Siden af Hovedindgangen, Plads til et transportabelt Badekar og et Værelse til Linned o. s. v. I hver Sygestue er 4 Senge, hvoraf hver har 144 □ Fod Gulvflade og 2000 Kubikfod Luft. Der er 6 Skydevinduer i hver Sygestue, to og to ligeoverfor hverandre, indrettede til Ventilation, som tidligere beskrevet; et Vindu paa hver Side er anbragt nær Hjørnet af Stuen, for at Lyset kan falde godt ind. Alle Ujævnheder af Vægge og Loft ere omhyggeligt undgaaede. I Enden af hver Sygestue findes, adskilt fra Sygestuen ved en tværventileret Gang, et Kloset (med præpareret Jord) og et Udskyllingsrum, forsynet med et Ventilationsrør gjennem Taget. Stuerne ere opvarmede og ventilerede ved Galton's Kaminer med Varmekammer til Indledning af frisk Luft. Sygeplejerskens Værelse har et Vindu til hver Sygestue og indeholder et lille Kogeapparat.

Administrationsbygningen har to Etager. I Stueetagen indeholdes Kjøkken, Opvaskerrum, Fadebur, Kulrum, Jordkloset, Forraadskamre, Værelse for Lægen og Optagelsesværelse; i øverste Etage Bolig for en Mand og Kone, som foruden Bolig have en aarlig Løn af 360 Kroner, Kul og Lys, og desuden have Tilladelse til at tage Indtægt af Jorden i Haven. Naar Hospitalet er belagt, skal Manden ofre det hele sin Tid og Konen fungere som Sygeplejerske, dersom det forlanges.

I en Diskussion, som nylig har været ført i La Societé de médicine publique et d'hygiène professionelle i Paris[1]) i Anledning af Opførelsen af et Hospital i Vichy, har den bekjendte Ingenier *Tollet* udtalt at «l'ideal d'une bonne salle serait celle qui ne présenterait qu'un seul rang de lits, car elle l'augmenterait la dissémination des malades, et chacun d'eux n'aurait plus la vue attristante d'un vis-à-vis, quelquefois moribond», men han indrømmer, at dette kun kan gjennemføres ved smaa Hospitaler.

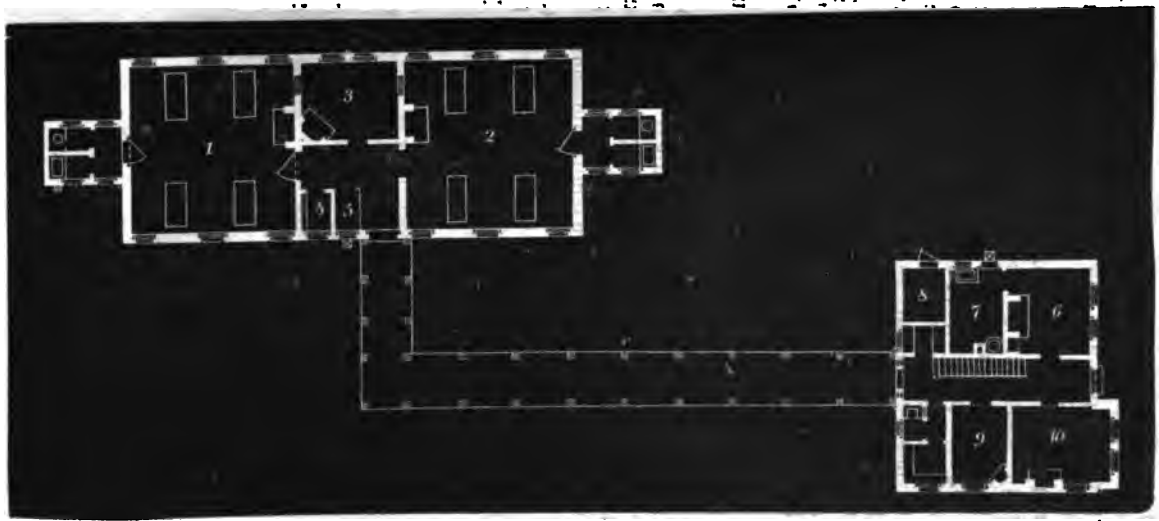
Et «Isolations-Hospital» paa denne Maade overensstemmende med Idealet er allerede for et Par Aar siden, efter en Koppeepidemi 1875, opført i Tornbridge for en Befolkning af 9340 Personer. Da Planen til dette Hospital er vel gjennemtænkt, og det tillige er opført meget økonomisk, fortjener det at kjendes.

[1]) Revue d'hygiène et de police sanitaire Maj—Juni 1883.

Bygningerne bestaa af en toetages Økonomibygning, som ved en overdækket, til Siderne aaben Passage, kommunicerer med to Sygepavilloner, en til hver Side, og en lille isoleret Bygning.

Økonomibygningen vender Hovedfaçaden mod Syd, indeholder i Stueetagen Kjøkken, Spisekammer, Forraadskammer, Rum til Kul og til Brænde, Dagligstue og Spisestue for Opsynet, og et Waterkloset; paa 1ste Sal findes 2 Soveværelser for Opsynet, 2 Extrastuer og Linnedmagasin.

Sygepavillonerne ere, ligesom Økonomibygningen, af Mursten med hule Mure og dækkede med Teglsten. Hver Pavillon indeholder 2 Sygestuer, en paa hver Side af Forstuen og Sygeplejerskens Værelse, som har Vindu ind til hver Pavillon. Enhver Sygestue er 40 Fod lang, 10 Fod 6 Tommer bred; Højden er 13 Fod til Siderne, 15 Fod i Midten, hele Sygestuen har et Kubikrum af 6000 Fod. Hospitalet indeholder 12 Senge, 3 i hver Stue opstillede mod den ene Væg; hver Seng har 140 Fod Gulvflade og 2000 Kubikfod Luft. Der findes i hver Sygestue 5 dobbelte Vinduer efter den tidligere beskrevne Konstruktion. Til hver Sygestue indledes frisk Luft, idet der ligeoverfor det midterste Vindu findes en aaben Kamin med Indretning til Ventilation (American Sylph stove), som angives at opvarme Stuerne baade jævnt og økonomisk. Vægge og Lofte ere glatte og indrettede til at kunne vaskes. Ved Enden af hver Sygestue findes et Vandkloset og et Udskyllingsrum med foranliggende tværventileret Gang.

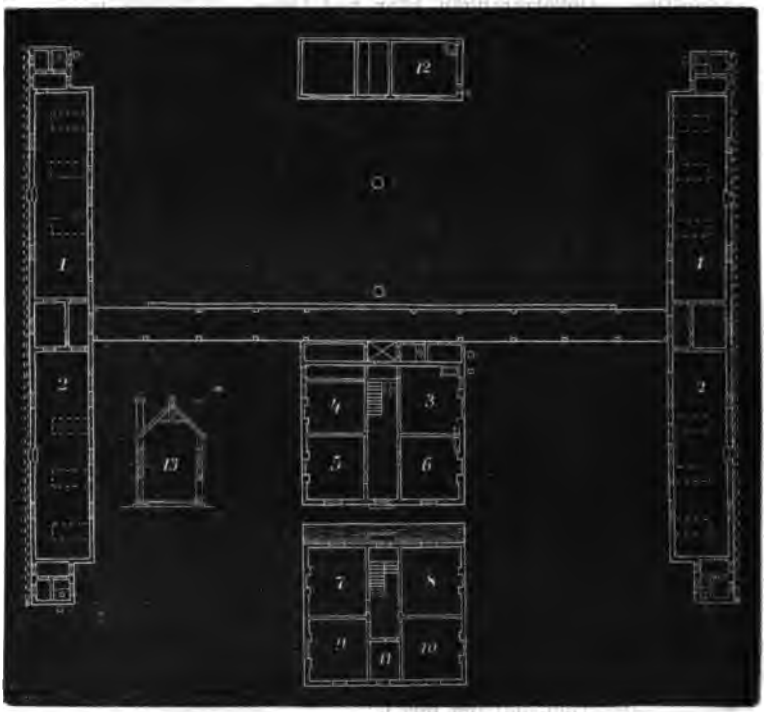


1. Sygestue for Fruentimmer. *2.* Sygestue for Mandfolk. *3.* Sygeplejerske. *4.* Magasin.
5. Badekar. *6.* Kjøkken *7.* Opvarterrum. *8.* Kul. *9.* Læger.
10. Optagelsesværelse (Rummene tilvenstre for *2* og mellem *8* og Trappen ere Fadebur og Magasin.

Den isolerede Bygning, som er af Bindingsværk med Tegltag, indeholder Vaskeri, Lighus og Rum til Transportmidler. Desinfektionsovn er endnu ikke opført.

En Mand med Kone have Bolig i Hospitalet mod at have Opsyn dermed; naar der er Syge, faa de foruden Kosten c. 17 Kroner om Ugen mod at ofre Hospitalet hele deres Tid.

Grunden er lejet paa 21 Aar mod en aarlig Afgift af 270 Kroner.



1 og *1.* Sygestue for Mandfolk. *2* og *2.* Sygestue for Fruentimmer.
3. Kjøkken. *4.* (og foranliggende Rum) Fødebur og Magasiner.
5 og *6.* Dagligstue og Spisestue. *7* og *8.* Reservestuer.
9 og *10.* Soveværelser for Opsynet. *11.* Linnedmagasin.
12. Vaskeri (ved Siden at Lighus etc.). *13.* Snit af en Sygestue.

Et flydende Isolations-Hospital findes i «Tyne Post Sanitary District». Det er opført paa en forhenværende Dampfærge-

baad, som er ankret op omtrent 2 engelske Mil ovenfor Mundingen af Tyne. Paa Skibets Dæk er opstillet en dobbeltvægget Træbygning med Zinktag. I denne Bygning indeholdes 2 Sygestuer, hver paa 6 Senge, og hver især, med en Højde af henved 15 Fod, har et Indhold af 7590 Kubikfod. Hver Sygestue har sin særskilte Indgang fra Dækket, men de kunne begge sættes i Forbindelse ved en bred Dør i Skillevæggen mellem dem; der findes 6 Vinduer af den tidligere beskrevne Form, 3 og 3 ligeoverfor hverandre, i hver Sygestue. Opvarmningen sker ved Ovne, opstillede midt i hver Sygestue. Der findes et bevægeligt Badekar; Vandklosetter og Udskyllingsrum ere anbragte i Udbygninger med tværventileret Forstue. I den ene Ende af Skibet findes Opholdsværelser for en Sygeplejerske, med Adgang til den ene Sygestue gjennem en overdækket Gang. Desuden findes paa Dækket et isoleret Lighus til at optage et Lig. I den lukkede Passage foran Sygeplejerskens Dagligstue fører en Trappe ned i Skibet, hvor der midtskibs findes et rummeligt Kjøkken med alle kulinariske Apparater, og forude en Messe for Sygeplejerskerne, samt Opsynsfolkenes Værelser; agter findes Sygeplejerskernes Soveværelser, Fadebur, Linnedmagasin o. s. v. Til den ene Side af Skibet er fortøjet en mindre Pram, hvorpaa er opført et Vaskerhus og en Desinfektionsanstalt. Det stadige Opsyn udføres af en Skipper og hans Kone. Skipperen betales med c. 19 Kroner om Ugen. Han maa ro i Land for at hente Proviant og har Ordre til altid, naar der er Syge ombord, at skifte Klæder før han gaar fraborde. Hans Kone fungerer som Sygeplejerske og betales med c. 11 Kroner om Ugen. Naar der er indlagt Patienter, indrømmes Extrahjælp i Form af en Tjenestepige, som betales med 4 Kroner om Ugen; desuden betales til Skipperen lidt over 1 Krone daglig i Kostpenge for hver Person i Skibet. Lægetilsyn ydes af en ved Havnen ansat offentlig Læge.

Medens et flydende Hospital som det her beskrevne har væsentlige Fordele med Hensyn til Mulighed for fuldstændig Isolation, har det dog ogsaa sine Skyggesider. Undertiden har Skipperen flere Dage itræk ved haardt Vejr været forhindret i at gaa i Land i Baade for at proviantere o. s. v.; en enkelt Gang har Lægen maattet rekvirere en Damper for at kunne komme ombord.

Den therapevtiske Virkning af det prolongerede lunkne Bad ved Pnevmoni og Abdominaltyfus.

Efter *C. Bozzolo* (Rivista clinica 1883 — Allg. med. Central-Ztg. 73. 1883).

Efterat Forf. allerede tidligere havde anvendt de permanente lunkne Bade hos Fthisikere, der kun vanskeligt taalte Kinin, Salicylsyre og Thymol, og hos hvem disse Midler ikke frembragte nogen væsentlig Formindskelse i Legemsvarmen, har *Riess'* bekjendte Afhandlinger om denne Behandlingsmethode bevæget ham til ogsaa at gjøre Forsøg med den ved Pnevmoni og Underlivstyfus.

Forf.'s Materiale beløber sig for den kroupøse Pnevmonis Vedkommende til 61 Tilfælde, af hvilke 7 (c. 11 pCt.) endte dødeligt. 8 Tilfælde (deriblandt de letteste og med Krisis endende) bleve behandlede rént exspektativt og uden Bade; de øvrige bleve behandlede antipyretisk, saaledes at de 26 fik Medikamenter (19 Kinin, 7 andre Midler) og ingen Bade, de øvrige 27 fik Bade, dels kolde, dels kølige, dels prolongerede lunkne. Af de 8 exspektativt behandlede døde 1; af de 26, der bleve behandlede med Kinin og uden Bade, døde 5; af de 27 endelig, der bleve behandlede med Bade, døde kun 1 (Komplikation med suppurativ Meningitis). De prolongerede lunkne Bade (30—32° C.) kunde Patienterne taale indtil 2 à 3 Timer, en længere Varighed af Badene eller Gjentagelse paa samme Dag var dem imod, ligesom der heller ikke derved opnaaedes nogen yderligere antipyretisk Virkning. Efter en Times Forløb var Temperaturformindskelsen gjennemsnitlig 0,6°, efter 2 Timers Forløb 1,4°, efter 3 Timers 1,6°, efter 4 Timers 1,5° C. I et enkelt Tilfælde, hvor Badet taaltes i 4 Timer, var Temperaturen ved dets Afslutning under det Normale, og Formindskelsen beløb sig til 2,5°. I enkelte sjældne Tilfælde gik Temperaturen efter et lunkent Bad paa 1 Time ned til det Normale, i andre noget hyppigere Tilfælde opnaaedes dette efter 2—3 Timers Badning. Mellem den 2den og den 3dje Time indtraadte der undertiden en ringe og forbigaaende Stigning af Legemsvarmen (0,2—0,4°). I enkelte sjældne Tilfælde gik Temperaturen slet ikke ned eller steg endog (i 1 Tilfælde med 0,7°). Naar Virkningen var betydelig, var Eftervirkningen i Reglen endnu større end ved de kolde eller de sukcessivt afkølede Bade; ofte strakte Eftervirkningen af de lunkne Bade sig endog ud over 24 Timer, navnlig naar Badningen blev fore-

taget om Eftermiddagen, gjennemsnitlig beløb den sig til 8 Timer, medens de kølige Bade efter Forf.'s Erfaring kun udstrække deres Virkning over 3 Timer. Derimod er Euforien umiddelbart efter dem større end efter de lunkne Bade. I nogle faa Tilfælde holdt den ved Hjælp af de prolongerede lunkne Bade formindskede Temperatur sig lav lige indtil den definitive Defervescens og steg ikke mere op over 38,5°.

Et udførligt meddelt Tilfælde af akut katarrhalsk Pnevmoni (dobbeltsidig) med plevritisk Exsudat (enkeltsidigt) hos en voxen Patient, der allerede iforvejen led af en kronisk Pnevmoni med osteagtig og sklerotisk Degeneration, giver Forf. Anledning til paany at minde om sine tidligere Undersøgelser over Lungeepithelets Forhold ved den katarrhalske Pnevmoni. Epithelet spiller efter hans Mening her kun en passiv Rolle, og Svulsten af protoplasmatiske Masser foregaar mere fra Celler, der ere indskudte mellem Pladeepithelcellerne. Det Samme gjælder ogsaa for den krupøse Pnevmonis Vedkommende. I det omtalte Tilfælde af akut katarrhalsk (fthisisk?) Pnevmoni, der frembød Temperaturgrader paa gjennemsnitlig 40° C. (39—41), anvendtes Bade med godt Resultat, Salicylsyre og Kinin med sædvanligt Resultat, samt endelig Resorcin (i Doser paa 1 Grm. 2 Gange daglig eller 1½ Grm. 1 Gang daglig). Virkningerne af dette Middel vare imidlertid ikke gunstige; Temperaturformindskelsen var kun ringe: 1 Grm. bevirkede enten slet ingen eller ogsaa kun en ubetydelig Nedgang, fra 40° til 39,6°, 1 Grm. givet 2 Gange trykkede ikke Temperaturen ned under 39°, 1,5 Grm. Resorcin fremkaldte kloniske Kontraktioner i Underextremiteterne, medens Temperaturen sank fra 40,1° til 39,4°.

Støttende sig til sine Erfaringer benægter Forf., at Anvendelsen af sukcessivt afkølede eller protraherede lunkne Bade eller vaade Indhyllinger (hvilke sidste han har anvendt med stor Fordel i Børnepraxis) ved Pnevmonien give Anledning til Udviklingen af kroniske suppurative eller induratives Processer i Lungerne. Meddelelserne i Litteraturen tyde heller ikke i den Retning; i de Tilfælde, der ere refererede, og hvor en Pnevmoni har ført til kronisk Induration, er der paa ganske faa Undtagelser nær ikke anvendt kolde Badeformer eller overhovedet afkølende Behandlingsmaader.

Ved Typhus abdominalis gav Brugen af protraherede lunkne Bade i det Hele den samme Virkning som ved Pnevmonien, kun var Temperaturformindskelsen noget større, og Badene taaltes længere Tid; ogsaa her virkede de kraftigere om Eftermiddagen end om Formiddagen. Eftervirkningen

varede gjennemsnitlig 3—4 Timer (Minimum ½, Maximum 13 Timer). Medens Forf. som Regel foretrækker det prolongerede lunkne Bad for det kolde ved Pnevmonien, dels fordi Patienten hellere tager det, dels fordi det er lettere for Betjeningspersonalet at administrere, og dels endelig fordi Eftervirkningen holder sig længere, saa foretrækker han ved den abdominale Tyfus det kolde Bad, der er virksommere til at hæve Sløvheden, til at give en rolig Søvn, forhindre Udviklingen af Hypostaser og stimulere Blodcirkulationen.

Behandlingen af Hjærtesygdomme.

Efter *Groedel* (Berlin. klin. Wochenschr. 25. 1883. — Norsk Mag. f. Lægevidensk. Aug. 1883).

Dr. *Groedel* henleder sine Kollegers Opmærksomhed paa Badet Nauheim som et passende Kursted for Patienter, der lide af Hjærtesygdomme. Den nylig afdøde bekjendte Balneothrapevt, Prof. *Beneke*, har i Nauheim behandlet i det Hele omtrent 500 Tilfælde af Hjærtefejl, gjennemgaaende med Held. Dr. *G.* har ligeledes behandlet et temmelig betydeligt Antal Tilfælde, og ogsaa de andre i Nauheim praktiserende Læger ere enige om Badets heldige Indvirkning paa Hjærtesygdommene.

Forf. kom i sine tidligere — i Berl. klin. Wochenschr. 1880. Nr. 22 offentliggjorte — med Pnevmatometret foretagne Undersøgelser til det Hovedresultat, at hos Sunde stiger Respirationskraften i Badet (et 2—3,5 pCt. Ludbad, middelmaadig Kulsyremængde og en Temperatur paa 25—26° R., svarende til den lette Form af »Nauheimer-Soolbäder«) og denne Forøgelse af Respirationskraften holder sig en Tid efter Badet. Aarsagen hertil maa søges i Vandmassens Tryk paa Underlivet og Brystkassen og især i Trykket paa Hudnerverne, hvorved fremkaldes en Reflexvirkning til N. vagus. 3 Faktorer gjøre sig her gjældende, nemlig Vandets Saltholdighed, Kulsyremængde og Temperatur. Indvirkningen paa Respirationen aftager noget, dersom Badevandet opvarmes fra 25° R. til Legemets Temperatur, forøges derimod, naar Mængden af faste Bestanddele i Vandet forøges.

Ved lignende Forsøg, anstillede paa Patienter, lidende af Hjærtesygdomme, viste Pnevmatometret sig mindre hensigtsmæssigt, hvorfor Forf. i de 2 sidste Aar til Paavisning af Badets Indvirkning paa disse Patienters Respiration udelukkende har benyttet sig af Spirometret. Den vitale Lungekapacitet undersøgtes før, gjentagne Gange under og endelig

ved Slutningen af Badekuren, idet alle Forsigtighedsregler iagttoges for at faa et saavidt muligt paalideligt Resultat. Hos alle Patienter, som saaledes undersøgtes — med Undtagelse af en eneste, en svagelig Person med en gammel Stenose og Insufficiens af Mitralen — viste der sig en, tildels endog betydelig Forøgelse af den vitale Lungekapacitet — saaledes som det fremgaar af 6 meddelte Sygehistorier — idet samtidig ogsaa de Syges subjektive Symptomer bedredes betydeligt under Badekuren. — Forf. mener, at Badelægen vil have stor Nytte af Spirometret ved Bestemmelsen af Indikationerne for Badenes Styrke, Temperatur, Varighed og Hyppighed i de enkelte Tilfælde.

Han fremhæver endelig, at medens kun faa Tilfælde af Hjærtesygdomme, efter hans Mening, ikke ville egne sig for en Badekur i Nauheim, vil Kuren kun meget sjældent virke skadeligt ved disse Affektioner. Endog i Tilfælde med stærkt udviklede Stasefænomener har han ved Kuren opnaaet en gunstig Virkning, der har holdt sig undertiden flere Maaneder efter dennes Afslutning. En komplicerende Albuminuri har han — hos kraftige Patienter — ofte set aftage, hos svage Individer derimod konstant tiltage under Brugen af Badene.

Hydrotherapevtisk Behandling af Lungesvindsotens. *M. Gumplovicz* (Centralb. f. die gesammte Therapie. V. H. 1888) er kommet til det Resultat, at vi i Hydrotherapien ikke besidde noget Middel, der virker kraftigt og specifikt ind paa Lungesvindsotens Forløb. Ligesaalidt som Vandkuren kan hindre Udviklingen af selve den tuberkuløse Proces i Lungen, ligesaalidt ere vi istand til at bekæmpe den hektiske Feber energisk ved Hjælp af Afkøling, og endelig maa det fremhæves, at Fthisikerne i det Hele ikke taale de afkølende Procedurer saa godt som andre Individer.

Ved Disposition til Lungesvindsot er det derimod fuldkommen indiceret at instituere en hydrotherapevtisk Behandling for at ophjælpe Ernæringstilstanden og hærde Organismen mod Temperaturskifte og den friske Lufts Indvirkning. Herved skal man imidlertid holde sig til de Procedurer, der ikke afkøle for stærkt men irritere Huden kraftigt, saasom kolde Afvaskninger, kortvarige Doucher og Afgnidninger. I saadanne Tilfælde kan man ofte opnaa en god Virkning, men indtræder den ikke efter en 8—14 Dages Kur, er det sikrest at opgive Forsøget. Hvor der er Infiltrationer og Destruktion af Lungevævet, maa denne Behandling kun forsøges med stor Forsigtighed og kun hos forholdsvis velnærede Individer; man vil kun sjældent her opnaa noget godt Resultat, i Reglen er Hydrotherapien kontraindiceret. Ved hektisk Feber, navnlig naar Temperaturen stiger højt, og Huden er varm, kunne flygtige kolde Afvaskninger anvendes som øjeblikkeligt Lindringsmiddel. Ved Blodspytninger maa det vel overvejes, om Faren for Fremkaldelse af ny Blødning tillader Anvendelsen af de afkølende Procedurer som universel Behandling.

Ved Nattesved kunne kolde Afvaskninger og ved Diarrhe lokale kolde Omslag undertiden vise sig nyttige i palliativ Henseende.
(Wiener med. Wochenschr. 31. 1883.)

Sukkersyge behandlet med Bromkalium. I «Académie de Médicine» refererede *Dujardin-Beaumetz* ved Mødet den 28de Avgust 1883 en Afhandling om dette Æmne. I Tilfældene af Middel-Intensitet og i nogle sværere Tilfælde vil Bromkaliet understøtte Virkningen af den diætetiske og alkaliske Behandling og kunne bringe Sukkeret til at svinde af Urinen, men det svækker Patientens Kræfter, hvorfor det kun maa anvendes med særlig Forsigtighed overalt, hvor Kræfterne ere i væsentlig Grad medtagne af den tærende Sygdom, — *Lunier* fremhævede Ulemperne ved denne Behandling hos Børn og gamle Mennesker; han har iagttaget Tilfælde, hvor Bromkaliet fremkaldte stærk Svækkelse af de aandelige Evner. — *Hardy* havde gjort lignende Iagttagelser, og da Bromkaliet tillige kan bevirke Hudaffektioner under Form af Acne eller Furunkler, mener han, at det kun maa bruges med særlig Forsigtighed, og ikke udover 2—3 Grm. daglig. — *Dujardin-Beaumetz* vil have set Bromkaliet bringe Glykosurien til Ophør i forbavsende kort Tid. Det kan bruges ved alle Former af Diabetes og vil særligt være indiceret, hvor det ikke er lykkedes at bringe Glykosurien til Ophør alene ved Hjælp af Diætetiken og Gymnastiken. — *Ricord* har anvendt Bromkaliet i Doser paa 3—4 Grm. daglig med stor Fordel mod Sukkersygen. (Union médic. 123. 1883.)

Isolering ved kontagiøse Sygdomme hos Børn. «Acad. de Mèdic.» i Paris har sluttet sig til følgende af en af Akademiet nedsat Kommission (*Roger*, *Bergeron*, *Hillairet*) opstillede Regler for Isolering af Skolebørn, der angribes af kontagiøse Sygdomme:

1) Elever, som lide af Skaalkopper, Kopper, Skarlagensfeber, Mæslinger, Faaresyge og Diftheritis, skulle holdes strængt adskilte fra deres Skolekammerater.

2) Isoleringens Varighed fastsættes for Koppernes, Mæslingernes, Skarlagensfeberens og Diftheritens Vedkommende til 40 Dage, for Skaalkoppernes og Faaresygens til 25 Dage.

3) Isoleringen maa ikke hæves, førend Rekonvalescenten har faaet et Bad.

4) De Klæder, som Eleven har baaret ved Sygdommens Begyndelse, skulle opvarmes i en Tørringsovn til mindst 90°, udsættes for Svovldampe og endelig renses godt.

5) Sengetøj og Forhæng, der have været anvendte ved Sengen eller i Isoleringsværelset, ligesom ogsaa Møblerne og Væggene i dette skulle desinficeres, vaskes og udsættes for stærkt Luftræk.

6) Syge Elever, der bo udenfor Undervisningsanstalten, maa der ikke gives Adgang til denne, førend der foreligger et Lægeskjøn for, at de ovenfor givne Regler ere efterfulgte.
(Schmidt's Jahrb. Bd. 198. S. 261.)

Afskedigelse. Under 14de September er Distriktslæge i Bogense med tilhørende Landdistrikt *J. H. Lorck* efter Ansøgning allern. entlediget med Pension fra den 1ste Oktober d. A. at regne.

Udnævnelse. Prakt. Læge i Nibe *H. Jørgensen* er udnævnt til Distriktslæge i Thisted med tilhørende Landdistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste Oktober førstk. bliver 2 Kandidatpladser ledige ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Den ene lønnes med 1000 Kr. om Aaret og fri Station, og Ansættelsen sker paa et Aar; den anden lønnes med 50 Kr. maanedlig samt fri Station og Ansættelsen er paa 4 Maaneder; den sidste kan ogsaa søges af ældre Studerende, som endnu ikke have Embedsexamen. Ansøgninger, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes i Løbet af 3 Uger til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 1ste September 1883.

R. Holm.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Civilingenier L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 15.** **29. Septbr. 1883.**

Indhold: Joh. Brodersen: Hvad kan der gjøres for at forøge Udbyttet af Forhandlingerne paa den almindelige danske Lægeforenings Møder? — F. C. Lund: Om Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne. — J. Fodor: De hygiejniske Betingelser for Udviklingen af den epidemiske katarrhalske Tarmbetændelse. — Moos og Steinbrügge: Histologiske og kliniske Meddelelser om 100 Tilfælde af Ørepolyper. — Warfvinge: Alun som Middel mod Kighoste. — Mollière: Karbunkel, fremkaldt ved Stik af en Flue. — Vakance. — Rettelser. — Bekjendtgjørelser.

Hvad kan der gjøres for at forøge Udbyttet af Forhandlingerne paa den almindelige danske Lægeforenings Møder?

Af *Joh. Brodersen* i Lyngby.

Det er en Klage, som — baade i Alvor og Spøg — oftere er fremsat ved den almindelige danske Lægeforenings Møder, at Avtoriteterne ikke tage tilbørligt Hensyn til Foreningens Forhandlinger og Beslutninger. Og skjøndt de almindelige Lægemøders Hovedbetydning af de Fleste med Rette lægges i det kollegiale og selskabelige Samliv, som de give Anledning til, vil dog næppe nogen Læge nægte den store Betydning, som Forhandlingen af de vigtige Samfundsspørgsmaal, der i Reglen staa paa Programmet for vore Møder, kunde og burde have. Det kunde da maaske være gavnligt at undersøge, hvorpaa det nævnte Forhold beror, og om der ikke skulde findes Midler til at afhjælpe det. — Uagtet den almindelige danske Lægeforenings Organisation er blevet noget fastere, siden dens Forhold til Kredsforeningerne som dens Underafdelinger blev retableret, maa det dog indrømmes, at Medlemmernes Forhold til Foreningen og Baandet mellem disse indbyrdes er temmelig løst, og at Foreningens Møder

langt snarere have Karakteren af Sammenkomster af tilfældig samlede Standsfæller end af regelmæssigt tilbagevendende Møder af en Forenings Medlemmer, og uagtet de Sager, som skulle forhandles paa Møderne, forud diskuteres af Kredsforeningerne, bliver Udbyttet af Forhandlingerne i Reglen ikke synderlig stort. Dette ligger nu vistnok for den største Del deri, at Tiden til Forhandlingerne er saa knapt tilmaalt, at de, som kunne have Noget at meddele om den foreliggende Sag, ikke finde det Umagen værd at kaste sig ind i en Diskussion, som dog paa Grund af den afmaalte Tid ikke kan føre til noget Resultat. Navnlig ved de sidste almindelige Lægemøder har dette Tryk i høj Grad hvilet paa Forhandlingerne: der var et vist Antal Spørgsmaal, som skulde debatteres, og saa var det for Dirigenten nødvendigt med Uhret i Haanden at minde om Tidens Korthed og om de faa Minutter, som kunde tilstaas hver enkelt Taler. Der vilde utvivlsomt komme et langt rigere Udbytte af Forhandlingerne, om man beregnede lidt rundeligere Tid til disse og lidt mindre til den selskabelige Del af Mødet, og om man fastsatte Programmet saaledes, at de vigtigste og frugtbareste Forhandlingsæmner sattes først paa Listen, og saa lod Diskussionen om dem vare, saalænge som der fremkom vægtigere Udtalelser. Dirigenten kunde da indskrænke sin Virksomhed til at paase, at Talerne holdt sig til Sagen, og han behøvede ikke at passe saa nøje paa Tiden. De sidste, mindre vigtige Punkter paa Dagsordenen maatte da enten refereres ganske kort eller helt udgaa, hvis Tiden var opbrugt. Man vilde ganske vist herved vinde i Kvalitet, hvad man tabte i Kvantitet. Ogsaa kunde der spares en Del Tid ved, at Indlederne forud offentliggjorde de Foredrag, hvormed de nu pleje at lægge Sagen frem til Diskussion, og saa paa Mødet til Indledning kun kortelig præciserede Hovedpunkterne. Som det nu gaar, bestaa Forhandlingerne i Reglen kun i et længere, udarbejdet Foredrag som Indledning og derefter nogle enkelte korte Bemærkninger om et eller andet Punkt fra en eller et Par Talere, og det skulde jo dog være Forhandlingen, Tankeudvexlingen, som skulde være det Væsentlige. Og skjøndt Møderne i Reglen ere tarveligt besøgte i Forhold til det hele Antal Læger i Landet, saa samles der dog altid saa mange og saa dygtige og indsigtsfulde Læger fra Landets forskjellige Egne, at der maatte kunne paaregnes en frugtbar Forhandling. — I Reglen ende Forhandlingerne om ethvert Spørgsmaal med Vedtagelsen af en Resolution, som jo skulde udtrykke Forsamlingens Anskuelser om den paagjældende Sag, og som tillige

skulde fremtræde med et vist Krav paa at respekteres af Administrationen og Lovgivningen som Lægestandens Anskuelser. At dette ikke sker, at vore Resolutioner sjælden komme til at faa en saadan Indflydelse, er jo sikkert nok, hovedsagelig beror det dog vist paa Diskussionens ovenfor berørte Magerhed og saa paa, at man har sløvet sit Vaaben ved for hyppig Brug. Kun naar en Sag forelaa tilfulde belyst ved en indholdsrig og vægtig Forhandling, og kun naar en saadan Forhandling naturlig maatte siges at have ført til et Resultat, som omtrent Alle vare enige om, kun da burde der foreslaas og vedtages Resolutioner, og det skulde da nok vise sig, at saadanne Udtalelser vilde blive respekterede. — Som bekjendt sendes de Sager, som skulle under Forhandling paa de almindelige Lægemøder, til Kredsforeningerne, hvis Udtalelser om dem trykkes og fremlægges paa de almindelige Møder. Dette kan selvfølgelig kun være til Gavn for Forhandlingen af Sagerne, men det vilde være det i endnu højere Grad, dersom Sagerne sendtes til Kredsforeningerne saa betids, at disses Bestyrelser virkelig fik Tid til grundigt at forberede dem og Foreningerne til at diskutere dem. Og i endnu højere Grad vilde dette være Tilfældet, dersom Kredsforeningerne vilde følge det af Kredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland ved Mødet i Roskilde givne Exempel: at sende en Delegeret til det almindelige Lægemøde, som da mundtlig kunde udvikle de Anskuelser om en eller flere af Sagerne, som ere fremkomne i hans Kredsforening. — Endelig skal det fremhæves, at man vistnok kunde ønske, at den almindelige danske Lægeforenings Bestyrelse vilde lade sig det være mere magtpaaliggende at bevare Kontinuiteten mellem Møderne ved ogsaa i Tiden mellem disse at virke for Forhandling om og Virkeliggjørelse af de Tanker, som ere fremkomne ved Møderne, eller som udenfor disse maatte opstaa i den medicinske Presse eller paa anden Maade indenfor Lægernes Kreds. Dette kunde jo ske paa flere Maader; her skal blot peges paa Ønskeligheden af en livligere Forbindelse mellem Kredsforeningerne, saaledes at hvad der af Interesse kom frem i en af dem, gjennem Hovedforeningen meddeltes de andre. Referater af Kredsforeningernes Møder, forsaavidt disse frembyde større Interesse, offentliggjorte i »Ugeskrift for Læger«, vilde ogsaa virke gavnligt i denne Retning. Den nu trufne Ordning, hvorved den almindelige danske Lægeforening har faaet sit eget Organ i Pressen, giver jo Haab om en livligere og grundigere Drøftelse af de tildels meget vigtige Samfundsspørgsmaal, som Lægerne og Lægeforeningerne ere

kaldede til at besvare, et Haab, der har faaet en væsenlig Bestyrkelse derved, at Lægeforeningens valgte Tillidsmænd have faaet en saa betydelig Indflydelse paa Ledelsen af Ugeskriftet.

Dersom disse kortfattede Bemærkninger maatte give Anledning til en Diskussion om det her rejste Spørgsmaal, er deres Hensigt naaet.

Om Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne.

Af prakt. Læge *F. C. Lund.*

I Anledning af Redaktionens Artikel i Ugeskriftets Nr. 12 om Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne skal jeg tillade mig at meddele følgende prægnante Exempel paa, hvorledes Publikum strax har opdaget Lakunerne i Indskrænkningsbestemmelserne i Sundhedskollegiets Cirkulære og har vidst at benytte sig deraf til at forskaffe sig ubegrænsede Kvantiteter af Opium.

En Kone paa Landet, som iøvrigt ikke hører til mit Klientel, har i flere Aar forbrugt store Kvantiteter Opium daglig, som hun forskaffede sig ved Hjælp af en gammel Recept, som lød paa 60 Grm. Vin. thebaicum, efter hvilken hun kjøbte Laudanum 2 à 3 Gange ugentlig. Da nu Cirkulæret traadte i Kraft, nægtede Apotheket at udlevere efter den gamle Recept, og hun forskaffede sig da hos en Læge en ny paa 10 Grm. Vin. theb. Denne kunde Apotheket ikke nægte at udlevere efter, og hun fik nu fremdeles den sædvanlige Dosis, idet hun paa samme Dag hentede 3 à 4 Portioner efter samme Recept med maaske kun en halv Times Mellemrum; jeg har selv paa Apotheket set Recepten ligge i Recepturen og 2 Flasker paa hver 10 Grm. Vin. theb. staa ved Siden af til Udlevering. Hele Forskjellen er, at hun nu maa betale sit Opium noget dyrere, idet 60 Grm. koste 139 Øre, 10 Grm. derimod 31 Øre, altsaa 6 Gange 10 Grm. 186 Øre. Hvorvidt denne Trafik fra Apothekets Side er fuldstændig lovlig, skal jeg ikke indlade mig paa, men i alt Fald aabner den en vid Mark for Omgaaelse af Loven, og overfor Opium og dets Præparater synes Cirkulærets Bestemmelser paa denne Maade i alt Fald ikke at have synderlig indskrænkende Virkning paa Misbrugen.

De hygiejniske Betingelser for Udviklingen af den epidemiske katarrhalske Tarmbetændelse.

Efter *J. Fodor* (Boden und Wasser u. ihre Bezieh. zu d. epidem. Krankh. Braunschweig 1883).

Enteritis catarrh. har man med Rette betegnet som Barnealderens Dødsengel; overalt, men navnlig i de større Stæder, naar den midt om Sommeren sin største epidemiske Udbredning og forøger Dødeligheden i væsentlig Grad, men kan da atter aftage ligesaa hurtigt. I Budapest dør der aarlig 1500 Mennesker af denne Sygdom, hvad der repræsenterer $^1/_7$—$^1/_6$ af samtlige Dødsfald. Den fortjener derfor endnu større Paaagtelse end baade Tyfus, Kolera og mange andre epidemiske og infektiøse Sygdomme.

Undersøger man Forholdene fra Aar til Aar, vil man finde, at Sygdommen temmelig konstant naar sit Højdepunkt i den varmeste Tid af Aaret. I de 16 Aar, for hvilke der foreligger Optegnelser over dette Forhold for Budapest's Vedkommende, faldt Sygdommens Maximum 7 Gange i Juli, 6 Gange i Avgust, 2 Gange i September og 1 Gang i Juni, Minimum faldt i Reglen i Tiden fra Januar til Marts. Allerede denne Omstændighed viser, at Enteritens Udbredning er afhængig af Varmen. Vil man nøjere studere dette Kavsalforhold, maa man erindre, at hver Dags Mortalitet bør sammenlignes med Temperaturen 8—10 Dage forud, fordi dette Tidsrum repræsenterer Middelvarigheden af de dødeligt forløbende Tilfælde. Ved sine Undersøgelser i Budapest har Forf. fundet, at om end Sygdommens Udbredning staar i et direkte Forhold til Varmegraden, saa findes der paa den anden Side ogsaa Undtagelser, som vise, at Varmen ikke er det eneste herved virksomme Moment, men at der ved Siden af den ogsaa gjør sig andre Indflydelser gjældende. Saaledes var Sommeren i 1863 i Budapest varmere end Sommeren 1864, og dog har det sidste Aar et langt større Antal Tilfælde af Enteritis at opvise. I 1863 faldt Temperaturens Maximum i Avgust. Enteriten derimod naaede allerede sit Maximum i Juli og aftog i Avgust trods den stigende Varme. Omvendt var i 1864 Varmen højst i Juni, senere aftagende; Sygelighedskurveu derimod lav i Juni og Juli og naaede først i Avgust sit Maximum.

Lignende Erfaringer anføres ogsaa fra andre Aargange, saa at Totalresultatet bliver, at Enteritens Udvikling vel i

væsentlig Grad er knyttet til Temperaturens Stigning, men dog ikke absolut afhængig af denne. I Reglen naar Sygdommen vel sit Højdepunkt i den varmeste Aarstid, men undertiden falder det ved Begyndelsen af denne, og andre Gange derimod varer Varmen ved en Tid, førend der pludselig viser sig en stærk Stigen af Morbilitetskurven, ret ligesom om der har fundet en Modning af et Infektionsstof Sted. Hvad der ogsaa taler mod den udelukkende Afhængighed af Varmen er, at Sygdommen i Reglen er stærkere udbredt i de større Byer end i de mindre Byer og Landsbyer, ligesom den ogsaa kan herske langt stærkere i nogle Staddele end i andre.

Forsøge vi nu at forklare os, hvorledes Varmen kan begunstige Enteritens Udvikling, vender Tanken sig først mod Forraadnelsen, der jo fremmes af Varmen. Som bekjendt aabenbarer den infektiøse Virkning paa dyriske Organismer af raadne Stoffer sig hovedsagelig ved Tarmkatarrh, ved Diarrhé. De af *Magendie*, *Stich*, *Barker* o. A. paabegyndte og i den nyere Tid fortsatte Forsøg levere alle Beviset for de raadne Stoffers Evne til at fremkalde Diarrhe; hvad enten de komme ind i Organismen med Spise- eller Drikkevarer, indsprøjtes i Blodet eller under Huden eller endelig indaandes i Støv- eller Dampform, i alle Tilfælde vil Tarmkatarrhen være et af de først optrædende Symptomer. I Praxis vil det ogsaa ofte kunne paavises, at den epidemiske Tarmkatarrh har udviklet sig under Indvirkningen af Forraadnelsesprocesser og deres Produkter i Fødemidlerne, Luften o. s. v.

En væsentlig Rolle med Hensyn til Infektionsstoffernes Overførelse til Organismen spiller Fødemidlerne og da navnlig Mælken, der afgiver en meget frugtbar Jordbund for Udviklingen af putride Infektionskim. For nogen Tid siden foretog *Fuchs* efter Forf.'s Opfordring Forsøg i den Retning. I Mælk, der var blandet med urént Vand, udviklede der sig meget snart Baciller, der indtraadte i Reglen Koagulation, og Forraadnelsesprocesserne toge deres Begyndelse. Blev denne bacilholdige Mælk bragt ned i Maven paa Kaniner, fik de Diarrhe og gik i Reglen til Grunde af denne Affektion, medens frisk, ikke bacilholdig Mælk ikke gjorde dem nogen Skade. — Det kan ikke betvivles, at Mælken i mange Tilfælde er Bærer for Tarmkatarrhens Infektionsstof, da dette Fødemiddel hurtigere bliver fordærvet og Sædet for Udviklingen af Baciller i den varme Aarstid end i den kolde. Det Samme gjælder til en vis Grad ogsaa om andre Næringsmidler og særligt om Drikkevandet; bliver det om

Sommeren urént og bacilholdigt, vil det kunne fremkalde en heftig Irritation i Fordøjelseskanalen, endvidere putrid Infektion og dermed Tarmkatarrh. Derfor ser man ogsaa hyppigt praktiske Læger betegne fordærvede Spise- og Drikkevarer som Aarsagen til de epidemisk optrædende Sommerdiarrheer.

Ikkedestomindre er det indlysende, at man heller ikke i dette Moment tør søge den udelukkende Aarsag til den epidemiske Udbredning af Tarmkatarrherne om Sommeren. Alene det Faktum, at Epidemierne undertiden rase stærkest i Juni og Juli, medens Varmen og med den Dekompositionen af Fødemidlerne først naa deres Maximum i de paafølgende Maaneder, eller omvendt Epidemien først naar sit Højdepunkt paa en Tid, da Varmen allerede længe har været aftagende, er tilstrækkeligt til at modbevise en saadan Antagelse. Mange, navnlig engelske, Læger sætte Tarmkatarrhen i Forbindelse med Kanal- eller Kloset-Luften, der ved varmt Vejr udvikles af Exkrementerne og inficere Luften og de i fri Luft staaende Fødemidler. Men ogsaa denne Antagelse rokkes derved, at Epidemierne ingenlunde staa i et fuldstændigt direkte Forhold til Varmegraden. — Andre mene, at dels Tandbrudet og dels Afvænningen af Pattebørnene, der ofte finder Sted i Forsommeren, naar Vejret bliver mildere, skulde spille en væsentligere Rolle med Hensyn til Enteritens Udvikling; Tandbrudet, der falder paa alle Aarstider, vil imidlertid selvfølgelig ikke kunne afgive Forklaringen for de om Sommeren optrædende Epidemier, og disses Akme falder, som ovenfor omtalt, ofte paa de senere Sommermaaneder, altsaa paa en Tid, da Afvænningen af Pattebørnene ikke særligt finder Sted.

Foruden Varmen maa der altsaa være et andet Moment, som regulerer Udviklingen og Udbredningen af den epidemiske Sommerdiarrhe, og det har man villet finde i Vindene, Lufttryksforandringerne, Fugtigheden, Nedbøren o. s. v. *Baginsky*, *Johnston*, *Longstaff* o. A. fremhæve særligt Fugtighedens og Regnens Indflydelse, idet de have gjort den Erfaring, at Epidemierne brede sig stærkest ved tørt Vejr men aftage i regnfulde Perioder. Hermed stemme ogsaa Erfaringerne fra Budapest. I 1864 indfandt Sommerdiarrheerne sig først sent; svarende hertil var Nedbøren rigelig indtil Midten af Sommeren, medens der i Avgust indtraadte en tør Periode. I 1877 vare Maanederne April og Maj tørre, og i Forhold dertil tiltog Diarrheernes Antal, medens enkelte Regndage strax trykkede Morbilitetskurven nedad; henimod Slutningen af Maj hørte Regnen helt op, og strax steg Kurven stærkt

for snart at naa sit Højdepunkt. Fra Midten af Avgust kom der igjen Regndage, strax aftog Tilfældene af Diarrhe, nogle paafølgende tørre Dage forøgede Tilfældenes Antal, indtil der sluttelig kom mere jævn Nedbør og dermed en konstant Nedgang i Epidemien.

Disse Erfaringer, der støttes ved mange andre lignende, gjøre det utvivlsomt, at ogsaa Regnen spiller en væsentlig Rolle med Hensyn til Sommerdiarrheernes Udbredning. Midt under den heftigste Epidemi bevirker en Regnperiode paa 8—10 Dage en kjendelig Nedgang i Epidemien: en vedholdende og rigelig Pladskregn i Juli og Avgust vil derfor bidrage til at frelse mange unge Menneskeliv. Kun Skade, at Virkningen er saa kortvarig; Erfaringen viser, at saasnart Vejret bliver tørt igjen, tiltager strax Epidemiens Intensitet.

Samvirkningen mellem Varmen og Regnen til at befordre Sommerdiarrheens Udbredning tyder paa, at det er gjennem en Paaskyndelse af Forraadnelsesprocesserne, at disse Naturkræfter paavirke Sygdommens Gang, og den Forraadnelse, hvorigjennem det paagjældende Infektionsstof fremavles, maa da antages at have sit Sæde i Jordens Overflade. Denne Grundtheori er alene istand til at forklare os Epidemiernes vexlende Gang. Den forklarer os ogsaa bedst, hvorfor Epidemierne vinde mest Terræn i Byer med urén Grund, og hvorfor i de enkelte Byer de Kvarterer, hvis Grund er mest forurenet og ufuldstændigst kanaliseret, særligt blive Arnesteder for Sygdommen. Ogsaa for Budapest's Vedkommende har Forf. fundet den almindelige Regel bekræftet, at de Dele af Byen, hvor Grunden er stærkest forurenet, ogsaa have det største Antal Tilfælde af Enteritis at opvise. — Ogsaa Regnens Indflydelse paa Enteriten gjør «Grundtheorien» lettest forstaaelig; ved at gjennemvæde Grunden betinger Regnen nemlig en Standsning i Dekompositionsprocesserne, som efter Regnens Ophør atter tage et nyt Opsving — ganske den samme Indvirkning har Regnen, som ovenfor vist, paa Enteritens epidemiske Udbredning. Paa den anden Side paavirker Regnen kun i ringere Grad Næringsmidlernes Kvalitet og har heller ingen større Indflydelse paa Emanationen af Kanal- og Kloset-Luft, og vilde man søge Enteritens Aarsag i en saadan Emanation, vilde Regnens Indflydelse paa Epidemiernes Gang være fuldstændigt uforstaaelig. Endelig forklarer Grundtheorien ogsaa, hvorfor Epidemierne kunne vise en til en vis Grad gaaende Uafhængighed af Varmen; thi ganske vist er Varmen en væsentlig Faktor for Intensiteten af Dekompositionsprocesserne i Jordens Overflade, men disse ere ogsaa betingede af andre

Momenter og da navnlig af Fugtighedsmængden i de øverste Lag af Jorden.

Den paalideligste Prøve paa Theoriens Rigtighed vilde det naturligvis være at anstille direkte Undersøgelser over Styrken af Forraadnelsen i Jordoverfladen og dermed sammenligne den samtidige Enteritismortalitet. Det sikreste Maal for Dekompositionens Intensitet, som haves til Raadighed, afgiver Mængden af Kulsyre i Jordoverfladen. Forf. har i Budapest anstillet Undersøgelser over dette Forhold og fandt, at Mængden af fri Kulsyre, og dermed Forraadnelsens Intensitet, i Jordoverfladen af Aarene 1877 til 1880 var betydeligst i 1877, hvorefter følger i nedadstigende Rækkefølge Aarene 1880, 1879 og 1878; overensstemmende hermed viste det sig, at Enteriten var mest udbredt i 1877 og 1880 medens Epidemierne i 1879 og 1878 kun naaede en ringere Udbredning. Dette Sammentræf af en større Kulsyremængde i Jordoverfladen og en større Udbredning af Enteritis-Epidemierne opfordrer til nærmere at undersøge dette Forhold i Detaillerne.

I 1877 begyndte Kulsyremængden i den første Del af Juni at stige meget højt fra en lav Grænse, og med kortvarige Afbrydelser naaede den i Begyndelsen af Juli sit Maximum; Morbilitetskurven for Tarmkatarrherne svarer aldeles hertil, ogsaa den stiger hurtigt, falder lidt igjen, og naar sit Maximum i Juli Maaned, 10—12 Dage efter Kulsyrens Maximum. Ogsaa i det videre Forløb af Sommeren og Eftersommeren viser Kulsyrekurven og Morbilitetskurven for Enteritis ganske den samme karakteristiske Paralellisme. I 1878 viser baade Kulsyren og Enteriten en jævn Stigen — i Avgust er Kulsyremængden fra Maanedens Begyndelse til dens Slutning meget høj, Enteritens Udbredning tilsvarende forøget — i Begyndelsen af September en fornyet Tiltagen af Kulsyren, Enteriten følger den i Hælene — Kulsyren aftager igjen, Enteriten ligeledes, i Slutningen af September stiger Kulsyremængden for en kort Tid pludselig betydeligt i Vejret og naar i denne fremskredne Aarstid sit Maximum for dette Aar; kort efter viser ogsaa Enteriten forøget Udbredning og naar sit Maximum i Begyndelsen af Oktober. Derefter vise begge Kurverne et stejlt Fald, fulgt af en ringe Stigen, der for Kulsyrens Vedkommende falder paa Slutningen af Oktober og for Enteritens — ganske tilsvarende — paa Begyndelsen af November.

Ogsaa de 2 andre Aargange i den omhandlede Iagttagelsesperiode vise en karakteristisk Paralellisme mellem Kulsyremængden i Jordoverfladen og Tarmkatarrhens epidemiske

Udbredning, hvoraf Konklusionen bliver, at denne sidste i meget væsentlig Grad er betinget af Intensiteten af de organiske Dekompositionsprocesser i Jorden, for hvilke Kulsyremængden afgiver det paalideligste og praktisk mest anvendelige Maal. Formodningen om en Medvirken i saa Henseende fra de dybere Jordlags Side kan med temmelig stor Sikkerhed udelukkes, eftersom Variationerne i de her stedfindende Processer ikke vise nogen Indvirkning paa Enteriten. Forandringerne i Grundvandsstanden, i Donauens Vandstand, i de dybere Jordlags Temperatur o. s. v. finde Sted med skiftende Styrke uden at efterlade noget Spor i Enteritiskurven.

Alle de foreliggende Undersøgelser tyde saaledes paa, at den om Sommeren epidemisk optrædende Tarmkatarrh er en Infektionssygdom, hvis Aarsag maa søges i Dekompositonsprocesser i de øverste Lag af Jordens Overflade. Her udvikler der sig til visse Tider i rigelig Mængde et Infektionsstof, som med Luften og Vindene spredes i den Atmosfære, som omgiver vore Boliger. Det trænger ind i vore Aandedrætsorganer, kommer med Fødemidlerne ned i Maven og Tarmen og fremkalder hos Individer med forholdsvis ringe Modstandskraft (f. Ex. Pattebørn), samt hvor det kommer til Indvirkning i rigelig Mængde, Symptomerne paa den putride Infektion, den akute Tarmkatarrh.

Histologiske og kliniske Meddelelser om 100 Tilfælde af Ørepolyper.

Efter *Moos* og *Steinbrügge* (Wiener med. Wochenschr. 34. 1883).

Da en stor Del af de meddelte Tilfælde bleve iagttagne Aar igjennem, frembyder Forfatternes Materiale forsaavidt en speciel Interesse, som den giver Oplysning om Muligheden for varig Helbredelse eller omvendt Faren for gjentagne Recidiver alt efter Svulsternes histologiske Bygning. 26 Patienter vare Mænd, 27 Kvinder, for 7 er Kjønnet ikke angivet. Hyppigst (36 Gange) optraadte Sygdommen i Alderen fra 10—20 Aar. Oprindelsen til de suppurative Betændelser, der betingede Polypdannelsen, lod sig i 16 Tilfælde føre tilbage til Infektionssygdomme (10 Tilfælde Skarlagensfeber, 2 Diftheritis, 1 Tyfus, 1 Mæslinger, 1 Kopper og 1 Syfilis). Kun i ét

eneste Tilfælde savnedes Øreflod, et Bevis paa, at Udviklingen af Ørepolyper næsten konstant er betinget af en suppurativ Betændelse.

25 Gange havde Polyperne deres Sæde i den ydre Øregang, 62 Gange i Trommehulen. Blandt 93 Tilfælde var der kun 9, hvor Trommehinden bestemt kunde siges at være uskadt, i mere end 20 pCt. var den utvivlsomt perforeret. Dette viser, at den nærmeste Aarsag til Polypdannelse maa søges i en suppurativ Betændelse af Trommehulen, og i Overensstemmelse dermed findes jo ogsaa Polyperne i de fleste Tilfælde at tage deres Udspring fra Slimhinden i Trommehulen. Antallet af sikkert konstaterede Recidiver var 12; det korteste Tidsrum mellem Operationen og Recidiverne var 1 Maaned, det længste 9 Aar. Antallet af sikkert konstaterede fuldstændige Helbredelser (derunder ogsaa indbefattet den suppurative Betændelse) var 29. Udskillelse af Svulsterne in toto ved Udsprøjtningen forekom 5 Gange: 1 Gang efter Brugen af en koncentreret, eddikesur Blyilteopløsning, 1 Gang som Følge af Fedtdegeneration i Vævselementerne i Svulstens Stilk, 3 Gange under stærk Blødning, 10 Gange var Polypdannelsen kompliceret med Karies (deriblandt 1 Gang akut Karies). 4 Tilfælde vare før Operationen komplicerede med Hjærnesymptomer, der svandt efter Operationen, hvorfor Forfatterne antage, at de have været betingede af Pusansamlinger; de manifesterede sig som epileptiforme Anfald, Svimmelhed, Brækning, Trigeminusnevralgier samt kloniske Trækninger i Extremiteterne paa den syge Side. Af de efter Operationen (med den Wilde'ske Slynge) indtraadte Fænomener maatte en Del tilskrives selve det operative Indgreb: Afmagt, Smagsparalyse (sandsynligvis efter en Chorda-Læsion), fra det opererede Øre udgaaende Erysipelas med Meningitis og Nephritis. Som Komplikationer, der indtraadte længere Tid efter Operationen og sandsynligvis skyldtes den langvarige Suppuration, nævnes: 1 Gang Facialis-Paralyse, bevirket ved Karies (helbrededes senere), 1 Gang Meningitis, 1 Gang Hjærneabsces, 1 Gang begge Affektioner samtidig. Som en ganske tilfældig Komplikation nævnes 1 Tilfælde af tuberkuløs Meningitis.

Ved Inddelingen af Svulsterne efter deres Bygning fremhæve Forfatterne, at Udtrykket «Slimpolyp» her maa opgives fuldstændigt, thi Slimhinden i Trommehulen har ingen Kjertler, og de Dannelser i Ørepolyperne, som tidligere Forfattere have beskrevet som Slimkjertler, have vist sig kun at være epithelklædte Furer og Spalter, der tildels ved

overfladisk Sammenvoxning have dannet Hulrum i Dybden af Vævet. Blandt de 100 Tilfælde vare de 55 Granulationssvulster, 27 Angiofibromer, 14 Fibromer og 4 Myomer. Dermed er imidlertid ingenlunde Klassifikationen af de godartede Øresvulster udtømt; der forekommer saaledes, om end sjældent, Angiomer, der udvikles fra de langs Hammerskaftet forløbende Blodkar. Granulationssvulsterne danne desuden Overgangsformer til Angiofibromerne; naar de nemlig have bestaaet i nogen Tid, begynder der ved Proliferation af Cellerne i den adventitielle Skede at danne sig nye Karslynger, ganske som *Kolaczeck* har beskrevet det for andre Svulsters Vedkommende, og fjærnes Svulsten ikke ved Operation, vil den saaledes lidt efter lidt omdannes til et Angiom. Af de 4 iagttagne Myomer udgik de 3 fra Trommehulen, 1 fra den ydre Øregang; Forfatterne tænke sig dem udviklede fra en fra Føtalperioden tilbagebleven Rest af Slimvæv. Den centrale Kolesteatomdannelse (iagttaget 10 Gange), skyldes en Omdannelse af Cellerne i de i Dybden voxende Malpighi'ske Tappe. Af stor praktisk Betydning er den epidermoidale Omdannelse af Slimhinden i Trommehulen, fordi den giver Anledning til Recidiver (i et Tilfælde 4 Recidiver). Desuden iagttoges i Ørepolyperne: 1) Blodextravasater og deraf betingede Pigmentmetamorfoser, 2) heteroplastisk Nydannelse af Benvæv (3 Gange), 3) central Nekrose, 4) Cystedannelse, udgaaende fra Blodkarrene (1 Gang).

Store Svulster og saadanne, der give Anledning til Pusansamlinger, bør ubetinget fjærnes ved Operation. Forfatterne anvende fortrinsvis den Wilde'ske Slynge, derimod have de ikke prøvet Politzer's Ringkniv, der dog i mange Tilfælde maa foretrækkes for Slyngen. Svulster, der ikke ere saa store, at de hindre Pussets Afløb, tillade en Behandling med Medikamenter. Forfatterne anbefale den først af *Politzer* anvendte koncentrerede Spiritus. Endvidere have de i en lang Aarrække med Held anvendt en 10—25 pCt. Opløsning af eddikesurt Blyilte med Tilsætning af 5—10 Draaber Eddikesyre; efter 9 Applikationer af dette Middel have Forfatterne i et enkelt Tilfælde set Svulsterne blive sorte og falde af. Ved Omtalen af Indikationerne for den galvanokavstiske Behandling af Ørepolyperne fremhæve Forfatterne, at denne Methode er meget hensigtsmæssig til Udbrænding af kolesteatomatøse Masser i Trommehulen samt til Destruktion af den epidermoidalt omdannede Slimhinde i Trommehulen, fra hvilken der saa ofte udgaar haardnakkede Recidiver.

Alun som Middel mod Kighoste.

Efter *Warfvinge* (Hygiea. Avgust 1883).

Ved det franske Lægeselskabs Møde den 22de Maj d. A. gav Forf. en Meddelelse om de gunstige Resultater, han havde opnaaet ved Brugen af Alun som indvortes Middel mod Kighoste. Han anvender det i en 2 pCt. Opløsning i lige Dele Vand og Syr. aurantii (undertiden med en Tilsætning af Vin. glycyrrh. theb.), hvoraf gives en Barneskefuld 4 Gange daglig. Børnene tage gjerne dette Middel, kun sjældent bevirkede det lidt Forstoppelse men ellers ikke nogetsomhelst generende Symptom.

I 1880 begyndte Forf. med at bruge en svagere Opløsning (1 pCt.) men fandt ikke Virkningen saa kraftig, hvorimod den stærkere Opløsning (2 pCt.), som han har brugt i 1881, 1882 og i Begyndelsen af dette Aar, har givet en langt kjendeligere Virkning. Han har anvendt det i c. 40 Tilfælde, ordinerer det først, naar der har udviklet sig karakteristiske Anfald, men da Virkningen er tydeligst, jo tidligere i Sygdommen Kuren paabegyndes, maa Ordinationen heller ikke udsættes over dette Tidspunkt. Allerede efter faa Doser plejede Anfaldene at aftage i Intensitet og Hyppighed og udebleve ikke sjældent fuldstændigt. Som Exempler refererer Forf. et Par Sygehistorier:

En 8aarig Dreng indlagdes paa Sabbatsbergs-Hospitalet, havde i 3 Uger lidt af Hoste, der i den sidste Tid antog Karakter af Kighosteanfald med Brækninger og Aandenød. Der ordineredes strax den 2 pCt. Alunopløsning, og efter 7 Dages Brug deraf hostede han vel endnu en Del, og over Lungerne hørtes talrige Rallelyd, men der var ikke længere nogen Aandenød under Anfaldene; Temperaturen, der havde været noget forøget (38°), var nu normal. Under fortsat Brug af Alunopløsningen (med Tilsætning af Vin. glycc. theb.) aftog Hosten i Løbet af en Uge saa betydeligt, at Midlet kunde seponeres, og under en Observationstid paa 14 Dage svandt Hosten fuldstændigt uden Anvendelse af noget yderligere Medikament.

En 6 Aar gl. Pige kom under Forf.'s Behandling ved Begyndelsen af det spasmodiske Stadium. Hun havde 20—25 temmelig stærke Anfald om Dagen, fik 4 Gange daglig en Barneskefuld af Alunopløsningen, hvorved Anfaldene bleve mildere og sjældnere. Efter 5 Dages Forløb kun 10 Anfald, efter 8 Dage kun 3 meget lette og efter 10 Dage slet ingen. Der holdt sig en let Bronkit i en Uge.

At der ogsaa i Sygdommens senere Stadier kan opnaas et godt Resultat ved Anvendelsen af dette Middel, viser følgende Tilfælde:

En 9 Aars Dreng havde hostet i omtrent 6 Uger før Indlæggelsen

paa Hospitalet. Her fik han i 3 Dage kun Linct. pect., havde i disse Dage 15—20 heftige Kighosteanfald med Aandenød og Brækning daglig. Efterat han havde brugt den 2 pCt. Alunopløsning i 4 Dage, vare Anfaldene standsede, og der var kun ringe Hoste tilbage. Efter 6 Dages Brug seponeredes Midlet i 5 Dage, men da Anfaldene herunder viste sig paany, om end mildere end tidligere, maatte han tage fat paa Midlet igjen; derved bedredes Tilstanden igjen saa hurtigt, at der efter 42 Dages Forløb kun kom enkelte lette Anfald om Natten, en Uge senere slet ingen, og under en medikamentfri Observationsperiode paa 5 Dage var der ikke Spor af Hoste. Udskreves.

Ogsaa i andre Tilfælde har Forf. gjort den Erfaring, at naar han som Følge af en Bedring i Sygdommen har seponeret Alunopløningon, ere Anfaldene vendte tilbage for atter at vige for en fornyet Anvendelse af Midlet, hvad der afgiver et godt Vidnesbyrd om dettes kraftige Virkning. Ganske sikkert kan Virkningen være mindre udtalt, hvor Kuren paabegyndes paa et senere Stadium i Sygdommen, men i næsten alle Tilfælde har den bidraget til at gjøre Anfaldene mildere og sjældnere og forkorte Sygdommens Forløb. Kun i 2 Tilfælde, komplicerede med tuberkuløse Lungeaffektioner, udeblev Virkningen helt.

Kighosten er næppe nogen lokal Infektionssygdom i Lighed med Gonorrheen, snarere maa den betragtes som en universel Infektion i Lighed med Skarlagensfeber, Mæslinger o. s. v. Hvad der taler herfor er, at et overstaaet Antald af Sygdommen betinger en vis Immunitet mod ny Smitte. Forf. har i nogle Tilfælde forsøgt Inhalationer af Alunopløsninger, men uagtet Forsøgenes Antal endnu er for ringe til derpaa at bygge en bestemt Dom, mener han dog, at de ingenlunde øve en saa kraftig therapevtisk Virkning som den indvortes Brug af Alunopløsningen. *Binz* har med Held anvendt Kinin mod Kighoste under den Forudsætniug, at Sygdommen skyldes en Invasion af pathogene Mikroorganismer, hvis Levedygtighed Kininet skulde paavirke. En lignende Virkning, mener Forf., bør ogsaa tilskrives Alunopløsningen.

Under den paafølgende Diskussion fremhævede *Kjellberg*, at han uden væsentligt Resultat har anvendt Inhalationer af Kinin-, Karbolsyre- og Salicylsyre-Opløsninger i Spray-Form. Store Kinindoser indvortes have givet nogen, om end ikke betydelig, Virkning. I den sidste Tid har han gjort Forsøg med Kininpulver, appliceret direkte paa Larynx-Slimhinden, samt med Arsenik, taget indvortes, men Forsøgene ere endnu altfor faa til at tillade en bestemt Dom. — *Sondén* har anvendt en 1 pCt. Alunopløsning, der i nogle Tilfælde har givet overraskende gode Resultater, i andre derimod ikke.

Karbunkel, fremkaldt ved Stik af en Flue. I Gazette des Hôpit. 102. 1882 meddeler *Mollière* følgende Tilfælde: Patienten var blevet stukket i Kinden af en stor sort Flue, som han strax dræbte. Efter faa Timers Forløb indfandt der sig stærk Kløe paa Stedet, men først den næste Dag viste Partiet sig svullent. Da Patienten blev indlagt paa Hospitalet, var hele Kinden misfarvet og enormt opsvulmet navnlig over Kindbenet, og paa Midten af Svulsten saas en lille, mørk Flyktæne, omgivet af flere mindre, gjennemsigtige Vesikler, Øjelaagene vare stærkt svulne og en af Submaxillærkjertlerne hævet og øm. Der var ingen Feber eller andet universelt Fænomen. *M.* instituerede strax en energisk Behandling; med Thermokavteriet destruerede han Flyktænen og foretog derefter Indsprøjtning med en 20 pCt. Opløsning af Karbolsyre i det svulne Parti. Indvortes brugtes intet andet Middel end Alkohol, der blev givet i meget stor Mængde, uden dog at fremkalde Forgiftningstilfælde. Den 3dje Dag begyndte der at danne sig en Brandskorpe, som var løsnet fuldstændigt i den 2den Uge. Helingsprocessen skred hurtigt fremad, og efter 3 Ugers Forløb blev Patienten udskrevet. I Blod og Serum, der var taget fra Flyktænens Omkreds, lykkedes det *M.* at paavise Bacillus anthracis, og et Marsvin, der blev indpodet med disse Vædsker, døde efter faa Timers Forløb under Symptomerne paa en specifik Infektion.

(Journ. of cutaneous and ven. diseases. August. 1883.)

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Bogense med tilhørende Landdistrikt er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 3 Uger fra den 22de Septbr. at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor *Gædeken*, Dosseringen 32.

Rettelser. S. 204: Tegningen henhører til Beskrivelsen af Hospitalet i Berkhampstead Side 202. S. 204 L. 2 f. n.: Opvarterrum læs: Opvaskerum. S. 204 Lin. 1 f. n.: 2 læs: 7. S. 205 Lin. 2 f. n.: Post læs: Port.

Bekjendtgjørelser.

Til Underretning for de Læger, som kunne være tilbøjelige til at søge Kommunelæge-Posten paa Sejerø, skal jeg ikke undlade at meddele, at efter indhentet Oplysning fra Distriktslæge **Gad** kan Indtægten af den private Praxis anslaas til 800 Kr. aarlig.

Tolderlund,
Fysikus.

Ved Frederiksberg Hospital bliver til 1ste November d. A. en Plads som Lægekandidat ledig. Ansættelsen sker paa 1/2 Aar, men kan eventuelt ventes forlænget. Kandidaten erholder fri Station og 25 Kr. maanedlig. Ansøgninger om Pladsen indgives til Hospitalets Kontor, Lampevej Nr. 14, inden 14de Oktober.

Undertegnede Læge flytter ikke til Holstebro.

Riserup paa Falster i September 1888.

Frd. Andersen.

Røde Bordeauxvine

direkte fra **P. Lafitte** (Pessac, Bordeaux) paa hele og halve Oxhofter, resp. c. 300 & 150 Btl., anbefales. Ogsaa mindre Ordres paa 75 à 100 Btl. modtages til lejlighedsvis Effektuering ved Kombinering af flere slige Ordre og besørges da Aftapningen ved Undertegnedes paalidelige Kyper.

Som en let, rénsmagende og billig Vin anbefales navnlig Aargangene 1880 og 1881, der kalkulere respektive **70 og 55 Øre** pr. Btl. aftappet.

Prøver og Pris-Kourant paa Forlangende.

Ludvig R. Poulsen,
Abildgaardsgade 26. Kjøbenhavn. Ø.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om Dyrkning af Mikroorganismer

fra

Spyt af sunde Mennesker.

Afhandling fra Doctorgraden i Medicinen.

Af

Anker Frode Rasmussen,
Cand. med.

Pris: 3 Kr.

Jacob Lund,
Kronprinseng. 7.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om den antiseptiske Behandling af complicerede Fracturer og dens Indflydelse paa disse Læsioners Forløb og Prognose af **Joachim Bondesen**, klinisk Assistent ved den kgl. Fødselsstiftelse. Afhandling for Doctorgraden i Medicin. Pris 3 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 16.** **6. Oktbr. 1883.**

Indhold: S. Engelsted: Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler. III. — J. Fodor: Drikkevandet som Aarsagsmoment for Tarmkatarrhen. — Puricelli: En hensigtsmæssig Methode til Applikation af Lægemidler paa Slimhinden i Næse-Svælgrummet og Mellemøret. — Fredrik Schæbel: Om Udlevering af Opium fra Apothekerne. — Christian Olrik: Reklame-Uvæsenet. — Boussingault: Nyt og gammelt Brød. — Stokes: Den therapevtiske Virkning af Nervestrækning ved Tabes dorsalis. — Vakance. — Medicinske Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Meddelelser og Bemærkninger om Hospitaler.

Af Dr. *S. Engelsted.*

III.

Konvalescent-Hospitaler.

Paa nogle Steder har man indrettet særegne Afdelinger for Konvalescenter i almindelige Hospitaler, ikke blot saaledes, at der i Hospitalet, foruden Sygestuerne, fandtes et Værelse til dagligt Ophold for Konvalescenter og i det Hele taget for de Syge, som kunde være oven Senge, men saaledes, at der blev i en Del af Hospitalet indlagt Konvalescenter, saavel fra Hospitalet selv som fra andre Steder, naar der var Plads. En saadan Ordning erkjendes almindelig for at være et Misgreb, og er det aabenbart ogsaa, fordi rén Luft, som er saa velgjørende og nødvendig for Konvalescenter, næppe nogensinde findes uden Forplumring i et Hospital, hvor saavel medicinske som svære kirurgiske Tilfælde behandles.

Allerede langt tilbage i Tiden har man, især i Frankrig,

været opmærksom paa, at det hverken er stemmende med humane Principer eller med god Administration, at Konvalescenter som fremfor Alt trænge til Ro og gode Livsbetingelser men ikke behøve kunstmæssig Lægehjælp, vedblive at optage Pladserne i Hospitaler, som ere overfyldte og som ofte huse Syge med Sygdomme, som kunne smitte; man har tillige erkjendt, at det vilde være ligesaa lidet forsvarligt som Regel at udskrive Konvalescenter fra Hospitalerne, inden de ere fuldt arbejdsdygtige, fordi Følgen deraf oftest bliver, at de, uagtet de arbejde over Evne, komme til at lide af Sult og Nød, og ikke sjælden komme tilbage til Hospitalerne i en ynkeligere og mere afkræftet Tilstand end den, de frembød før første Indlæggelse. Allerede 1640 paabegyndtes i Paris Oprettelsen af Tilflugtssteder for Konvalescenter[1]), idet et Par bedagede Folk skjænkede et Hus i Gaden la Bûcherie til Optagelse af 12 Fruentimmer-Konvalescenter fra Hôtel Dieu; 1659 blev Sengenes Antal forøget til 30. Kardinal *Mazarin* skjænkede 40000 Franks til et Konvalescent-Asyl (Saint-Julien-le-Pauvre) for Hôtel Dieu og tilføjede senere i sit Testament 30000 Franks med Tilføjelse af det Ønske, at Asylet skulde flyttes udenfor Byen. Omtrent paa samme Tid grundlagdes et Asyl for Konvalescenter i Forbindelse med Hospitalet la Charité, idet der blev indrettet Plads for 8 Konvalescenter i et dertil skjænket Hus i Rue du Bac. Senere, i Slutningen af forrige Aarhundrede, blev i Frankrig oprettet »Dépots de convalescents pour les militaires«. En Kommission, som 1838 var nedsat for at gjøre Forslag til et nyt Hospital, udtalte sig for at foretrække Opførelsen af et Hospital alene for Konvalescenter, »thi at lade disse blive liggende i de samme Senge, hvori de have ligget syge, i Værelser, som indeslutte baade Syge og Døende, i et Hospital, hvor alle Gjenstande maa udøve en nedtrykkende og skadelig Indflydelse paa Mennesker, som ere afkræftede efter overstaaet Sygdom, er ikke overensstemmende med gode humane og økonomiske Grundsætninger«. Ganske det Samme er nylig udtalt af en med Hensyn til Hospitalsforhold meget erfaren og anset engelsk Forfatter[2]): »what is wanted is more accomodation for convalescents, not more hospitals«. Denne Anskuelse er saaledes ikke af de moderne, som have tabt sig med Tiden.

---

[1]) *Husson*: Etude sur les hopitaux.
[2]) *Burdett*: l. c.

Under Napoleon III og Kejserinde Eugenie blev 1856—1858 i Vincennes og Vesinet opført store monumentale Bygninger, først bestemte til «asiles pour les ouvriers convalescents ou ceux qui auraient eté mutilés dans le cours de leur travaux», senere «aux seuls ouvriers blessés sur les chantiers publics». Det skulde altsaa være et Slags Invalidehotel for Arbejdere. Da der snart viste sig «l'impossibilité d'alimenter Vincennes avec les seuls ouvriers convalescents de blessures», blev Bygningen i Vincennes bestemt til at modtage alle Slags Konvalescenter af Mandkjøn, medens den senere opførte Bygning i Vesinet blev bestemt for konvalescente Fruentimmer. Saaledes har Forholdet siden holdt sig, og saaledes var det, da jeg havde Lejlighed til at se disse Asyler for 3 Aar siden; der er kun den Forskjel, at Asylet ikke mere kaldes «impérial».

Asile des convalescents i Vincennes indeholder omtrent 500 Senge. Det er en stor, kostbar Bygning i Pavillonstil, med aabne Gallerier til Brug om Sommeren og lukkede Gange til om Vinteren. Mange af Soveværelserne ere til 2—3 Senge, de have Udgang til de nævnte Gallerier, hvor der ved Væggen findes «Lavabos» med Vaskeskaale og Toiletindretninger. Der findes 2 store Spisesale med Vinduer til begge Sider, adskilte fra et mellem dem liggende Kapel ved en spansk Væg, som kan fjærnes, saa at Spisesalene kunne sættes i Forbindelse med Kapellet under Gudstjenesten. Desuden findes et stort Bibliotheksværelse med Bøger, Globus Landkort, naturhistoriske Billeder o. s. v.; endvidere en rummelig Læsesal med Aviser, hvor der tillige kan spilles Dam og Domino, synges og opføres smaa Koncerter og Komedier. Desuden findes Apothek, Kjøkken, Lingeri etc. i stor Stil. Konvalescenterne maa selv rede Sengene og holde Værelset rént, men benytte Hospitatets Klæder og Linned. Ved hver Seng hænger en Tavle med Angivelse af Vedkommendes Navn o. s. v., det Hospital hvorfra han er indlagt, samt efter hvilken Sygdom han er Konvalescent (f. Ex. plaie au pied). I Aaret før mit Besøg, altsaa 1879, havde Antallet af Konvalescenter været 8498, hvoraf 8000 fra Hospitaler; 3715 vare fra kirurgiske Afdelinger. Børn under 12 Aar modtages ikke. Opholdet var i Reglen 20 Dage, men flere blev, efter Indstilling fra Lægen, i længere Tid (Maaneder); dette sidste, angav Forstanderen, fandt især Sted naar Hospitalernes Overlæger sendte Patienter ud, som endnu ikke havde naaet Konvalescentsen; saadant indtraf ikke saa sjældent og gav ofte Anledning til mere eller mindre venskabelige Brevvexlinger mellem Asylets Direktion og vedkommende Overlæger.

Asile des convalescents i Vesinet (St. Germain) har Plads til 400 Konvalescenter. Det er opført senere end Asylet i Vincennes, omtrent i samme Stil, men gjør et smukkere Indtryk, og der er ødslet mere med Plads. Der findes et meget stort og kostbart indrettet Apothek, som bestyres af de «soeurs», som lede Sygeplejen, et stort Kapel, meget rummelige og lyse Spisesale, en fortrinlig og meget benyttet Badeindretning med fuldstændig Hydrotherapi (1879 blev givet 7230 Bade). Bygningen opvarmes ved Damp. Hver Stue er paa 6 à 7 Senge, flere indeholde kun 2 Senge. Desuden findes 2 store Stuer (ialt 50 Senge) til Konvalescenter, som have født og komme med Pattebørnene, enten fra Fødselsstiftelser eller fra Jordemødre, men altid maa være anbefalede af Bureau de bienfaisance. Der hersker her en større Orden og Ro end i Vincennes, hvor Mændene ere mere højrøstede og desuden grisse meget til ved Tobaksrøgning og Spytten. Den fuldstændigste Renlighed findes overalt, navnlig ere Klosetterne upaaklagelige, hvilket tildels afhænger af en meget praktisk Maade, hvorpaa de udskylles, hver Gang man, efter fuldført Gjerning, lukker Døren. Alle Konvalescenter gjøre et meget fornøjeligt Indtryk. Opholdstiden for hver enkelt Person er bestemt til 14 Dage; Forstanderen kan indrømme endnu 14 Dage, yderligere Tillæg gives kun efter Indstilling til og Approbation af Ministeriet. I 1879 havde 4936 Konvalescenter Ophold i Vesinet, deraf 747 Pattebørn. Der findes 2 Sygeafdelinger i Forbindelse med Asylet (40 Senge), et for almindelige Sygdomme og et for smitsomme Sygdomme.

I England er det fuldstændig gaaet ind i den almindelige Bevidsthed, at særegne Asyler for Konvalescenter ere nødvendige Tillæg til Hospitalerne, saavel af Hensyn til Pladsen i disse, som af Hensyn til Patienterne, for hvem det gjælder saa hurtigt og sikkert som muligt at komme over den vanskelige Mellemperiode mellem Sygdom og fuldstændig Sundhed og Arbejdsdygtighed.

Af en Beretning fra 1880 fra A special Committee of the charity organisation society on Convalescent Homes gjøres Rede for 157 saadanne Institutioner med et Sengeantal af 5248, beliggende paa forskjellige Steder af Landet, i større eller mindre Afstand fra Hospitalerne i London og de øvrige store Asyler. Disse Institutioner benyttes Aar efter Aar mere og mere af Hospitalerne. Bestyrelserne for de større Hospitaler, navnlig: St. Bartholomew's Charing Cross, Guy's, Kings College, London, Middlesex, St. George's, St. Mary's, St. Thomas, University College,

Westminster, Gray' Inn, the Great Northern, the Royal Free sende hvert Aar Konvalescenter til de forskjellige «Homes», og de fleste af dem have erklæret, at Antallet af disse Asyler er altfor ringe. Denne Udtalelse er tiltraadt af Bestyrelserne for følgende specielle Hospitaler: the Hospital for Women, Soho Sqvare, the Royal Westminster Ophtalmic Hospital, the Victoria Hospital for Sick Children, the Evelina Hospital for Sick Children, the Royal Orthopaedic Hospital, the Royal London Ophtalmic Hospital, the Poplar Hospital for Accidents, the St. Mark's Hospital for Fistula.

Fra 14 af de større London Hospitaler er i et Aar sendt 3140 Personer til Convalescent Homes, og det er udtalt, at Antallet vilde have været meget større, dersom der ikke jævnlig havde været Vanskelighed ved at modtage Konvalescenter formedelst Mangel paa Plads.

I nogle «Convalescent Homes» optages baade Mænd og Kvinder, i andre optages kun et Kjøn, i nogle kun Børn; der findes ogsaa «Convalescent Homes» «for Women and children of a higher class», «for gentlewomen», for forskjellige Klasser af Mennesker f. Ex. The merchant taylors' company's Convalescent Home at Bogvor (Sussex).

I et ikke ringe Antal (46) af de engelske Convalescent Homes ydes i Reglen ingen Betaling af dér indlagte Personer; i de øvrige varierer Betalingen mellem 5 og 10 Shilling om Ugen.

Udelukkede fra at modtages ere som Regel:

1) Personer, som lide af en Sygdom, som fordrer aktiv Lægebehandling;

2) blinde og hjælpelose Personer, saavelsom Børn under 10 Aar;

3) Konvalescenter efter Kopper, Tyfus, Skarlagensfeber, eller nogen anden smitsom Sygdom;

4) Personer, som lide af Epilepsi eller Anfald af Kramper, saavelsom Sindssyge;

5) Personer, som lide af Kræft, udviklet Phthisis eller anden inkurabel Sygdom;

6) Umoralske Personer o. lign.

Saagodtsom alle Konvalescenterne ere sendte fra Hospitalernes medicinske Afdelinger, fordi de fleste «Homes» ere beregnede paa, at de Syge skulle være saa vidt fremskredne i Konvalescentsen, at de ikke behøve Lægehjælp og kunne «make their own beds». I den senere Tid har man sagt ogsaa at komme de kirurgiske Afdelinger til Hjælp ved foruden «Convalescent Homes» at indrette «Convalescent

Hospitals», bestemte til at modtage Personer i den tidligste Periode af Konvalescentsen, hvori de endnu kunne trænge til Behandling af Læge (Forbinding, smaa Efteroperationer o. s. v.). Et saadant Konvalescenthospital er oprettet i Eastbourne, bestemt for Konvalescenter, som endnu behøve Tilsyn og Behandling af Læge, saavelsom saadanne, «which should be braced in order to undergo an operation». I et Hospital i Beckenham modtages syge Børn, som ere «partially convalescent, but not yet fit for either home or an ordinary Convalescent institution». Et saadant Konvalescenthospital er ikke væsentlig forskjelligt fra et Cottagehospital.

Jeg har haft Lejlighed til selv at se nogle af de engelske Convalescent Homes og vil i Korthed meddele det Indtryk, jeg har faaet af dem, jeg har set.

The Metropolitan Convalescent Institution, ved Walton-on-Thames, Surrey, er det ældste i England; det blev grundlagt 1840. Sagen blev sat i Gang af en medicinsk Student, Mr. *Monro*, af Medlidenhed med en fattig Kone, som skulde udskrives fra St. Bartholomew Hospital, fordi «hun nu ikke trængte til andet end Landluft», hvilket imidlertid var umuligt at skaffe hende, da hun var fattig og boede i London. Mr. *Monro* averterede i Aviserne og dannede en Association, hvoraf Resultatet blev, at ikke blot denne Kone, men nogle flere, som havde samme Trang, bleve anbragte i et Par Cottager ved Harrow Weald og senere i en stor Bygning ved Walton paa en udstrakt Grund, skjænket af Lord *Ellesmere*. Ved gjentagne Tilbygninger er dette Asyl nu blevet udvidet, saa at det nu har 300 Senge og modtager aarlig over 3000 Konvalescenter, saavel Mænd som Kvinder, men ikke Børn under 10 Aar. Den normerede Tid for Opholdet er 27 Dage, men Tillæg kan gives efter nærmere Undersøgelse af Lægen. Asylet underholdes ved private Gaver og tildels ved aarlige Bidrag fra Londons Hospitaler. Om Sommeren ere alle Sengene belagte, om Vinteren sædvanlig kun en Tredjedel, tildels fordi der af og til mangler Pengemidler.

Beliggenheden er meget heldig, i ringe Afstand fra Walton Station. Grunden er stor og smukt ordnet som Park og Have. Hovedbygningen har 2 Etager, med Kvist paa Midterpartiet; den er noget langstrakt paa Grund af Tilbygninger, eftersom der har været Trang dertil og Pengemidler. Kosten er rigelig og god, og alle Beboerne have et fornøjet Udseende. Den lokale Administration ledes af en «Matron» Miss *Procter*, som med stor Talent forstaar at overholde Orden, ogsaa paa Mandfolkene, som hun mener bedre kunne styres af en Dame

end af en Forstander. Der findes høj Grad af Renlighed og stor Hygge, saa at man i langt højere Grad faar Indtryk af Landliv og Hygge, end Tilfældet er i de store franske Institutioner i Vincennes og Vesinet.

Asylet ved Dunoon i Skotland (the Bajae of the Clyde) er en elegant Bygning, som først var bestemt til et fint Badeetablissement men blev solgt, inden dette var fuldført, da der manglede Kapital. Det blev indrettet som Konvalescenthjem for begge Kjøn 1863 efter privat Initiativ. Det indeholder 13 Soveværelser, med 4—5 Senge og enkelte Vugger i hvert. Foruden Soveværelserne findes Spisestue, Dagligstue og Billardstue. Saavel Værelser som Korridorer ere opvarmede ved Damp. Asylet er bestemt for Konvalescenter, som ere over Pauperismen, men ikke have Evne til selv at betale for deres Ophold. Indtægterne bestaa af frivillige Gaver, dels af Penge, dels af Fødemidler. Lægehjælp ydes velvillig af Stedets Læger. Hver Persons Ophold angives at koste c. 1 Shilling.

The Mission Coast Home, Saltcoats, i Skotland er alene bestemt for Fattige, og er meget tarveligt indrettet. Det blev oprettet 1866 ved Sammenskudspenge. Man begyndte med at opføre et meget tarveligt Hus til 10 Konvalescenter, og har senere, efterhaanden som man fik flere Penge, bygget flere Huse i en Række langs Kysten, med en Afstand mellem hvert af omtrent Husets dobbelte Længde. Der fandtes 1879 8 Huse. Husene ere smaa og uanselige, hvert enkelt indrettet til 10 Personer, som ligge 2 i hvert Værelse. Bohavet er meget tarveligt, men Sengene ere gode og saa brede, at en Moder og et Barn kunne ligge sammen. Kjøkkenet er i et særskilt Hus, hvorfra Maden bæres over i den fælles Spisestue. Vaskeriet er ligeledes i et særskilt Hus. Hele Etablissementet, med Grund, Bygninger og Inventarium, angives at have kostet c. 34200 Kroner. De daglige Udgifter ere forholdsvis smaa, da hver Beboer er forpligtet til at holde sin Lejlighed rén, og til, efter sine Kræfter og Evner, at hjælpe til ved Arbejdet i Kjøkkenet og Vaskeriet, hvilket er meget heldigt, da Konvalescenterne derved faa Tidsfordriv med let Arbejde og vænne sig af med den Uvirksomhed, som Hospitalslivet medfører. Opholdet for hver Patient er 10 Dage men kan forlænges efter Anbefaling af Lægen. Konvalescenter fra Hospitaler maa betale c. 2 Kroner for 10 Dages Ophold i Asylet.

For endelig til Slutning ret at anskueliggjøre den Plan, som især benyttes ved Konstruktion af de smaa engelske Hospitaler, meddeles en, efter Opfordring fra flere Sider, af *Burdett* givet Model til et Pavillon-Hospital, som, med Bevarelse af Hovedtrækkene, kan indrettes saavel til Cottage-Hospital som til Epidemi-Hospital og til Konvalescent-Hospital, og som allerede med stort Held er udført i Praxis.

Hvorledes man end vil anvende Bygningen, maa Økonomien og Administrationen lægges i Midten, men iøvrigt kan efter samme Model indrettes Sygehuse af meget forskjellig Størrelse og til forskjelligt Brug, f. Ex.

Et lille Cottage-Hospital paa 12 Senge. Vingerne *A* og *B* falde bort; Klosetterne lægges, som vist i Planen, ud fra Korridorerne. Gjennem Hovedindgangen kommer man ind i en lys og stor Vestibule, forsynet med Bænke, til venstre er Lægens Værelse, til højre Forstanderens — eller Inspektricens — Kontor, medens deres Bolig er ovenover. Kjøkkenet, *F*, ligger i en enetages Udbygning, og er ventileret gjennem Taget ved et stort Vindu (skylight), saa at ingen Madlugt kan trænge ind i Bygningen. Fra Vestibulen kommer man ind i Værelset *K*, som har Plads til 3 Senge; mellem dette og Korridoren er et Kloset for Funktionærer, med en Forstue, med Dør ud til Trappegangen og Lysning fra Korridoren gjennem et Vindu. I Forbindelse med Korridoren staar 3 Sygestuer, *D*, *C* og *E*, hver paa 3 Senge, og en Stue, *L*, til Spisestue og Dagligstue for Konvalescenter. En fraoven veloplyst Operationsstue, *H*, har Dør ligeudtil Vestibulen, ligefor Hovedindgangen.

Et Hospital paa 30 à 48 Senge. Den centrale Del af Bygningen benyttes som omtalt. Ved Tilføjelse af Endepavillonerne *A* og *B* opnaas Tillæg og 18 Senge; dersom disse Pavilloner bygges med 2 Etager, vil vindes et Tillæg af 36 Senge.

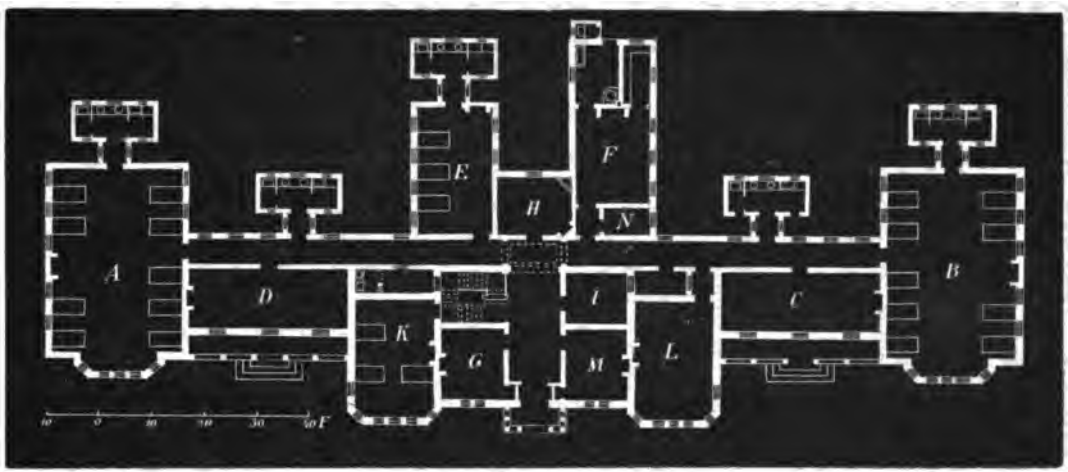
Til Epidemi-Hospital kan en Bygning efter denne Plan paa 12 Senge, være meget hensigtsmæssig og vil være tilstrækkelig for et temmelig stort Distrikt, naar Grunden er saa stor, at der kan anbringes et Antal Telte, naar Hospitalet er forsynet med saadanne, og naar alle nødvendige Foranstaltninger ere trufne til Opstilling af dem. Under en Panik at ville hjælpe sig mod en Epidemi ved at faa nogle Telte tillaans fra en eller anden Avtoritet og smække dem op et eller andet Sted, er uforstandigt og ukyndigt; ethvert Telt kan ikke bruges som Hospitalstelt for epidemiske Syg-

domme, og Telte i dette Øjemed kunne ikke opstilles og benyttes, uden at der er taget forskjellige Hensyn, som det er af Vigtighed at have paa det Rene iforvejen.

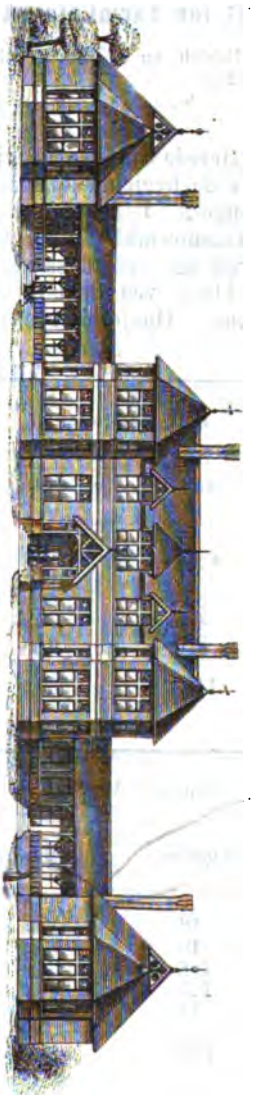
Telte til Behandling af Syge med epidemiske Sygdomme maa opsættes paa en tør Grund, som iforvejen er ordnet med Grøfter eller Dræn til Afløb af Regnvand. Tilgangene til dem maa enten være brolagte eller paa anden Maade behandlede, saa at de ikke blive blede og dyndede, og fremfor Alt maa der være truffet Anstalter til hurtig Fjærnelse af alt Affald, som paa ingen Maade maa henkastes mellem Teltene eller i Nærheden af dem. I det engelske, saakaldte »Hospital Marquee«, som indeholder 396 □ Fod Gulvflade, 3366 Kubikfod Luft, med en Højde i Midten af 11 Fod 8″, indlægges 3 Patienter; der fordres altsaa c. 132 □ Fod Gulv og c. 1122 Kubikfod Luft pr. Patient; dette svarer til det Mindste, der kan forlanges i et Epidemi-Hospital, og den samme Fordring bør stilles til et Telt, naar man dér vil behandle Personer med epidemisk Sygdom. I Teltene maa være Aabninger til Ventilation; Bræddegulvet maa være hævet saa meget over Grunden, at Luften kan passere derunder. Naar Telte skulle opvarmes, bør Varmeapparatet, især af Hensyn til Brandfare, anbringes udenfor Teltet. Fjærnelsen af Exkrementer bør ordnes med stor Omhu. Findes Kloaksystem paa Stedet, vil det være let at indrette Vandklosetter; under andre og vel de sædvanlige Forhold vil Jordklosetter være mest hensigtsmæssige eller ogsaa Tønder med Desinfektionsmidler. Men under alle Omstændigheder fordre Telte, naar de benyttes til Behandling af Syge med epidemiske Sygdomme, en aarvaagen Kontrol, især med Hensyn til Renlighed, saavel i som under Teltet, som ogsaa med Hensyn til Alt, hvad der nødvendigvis maa bortføres derfra.

Dersom man efter den foreliggende Plan vil indrette et Epidemi-Hospital paa 24 eller 45 Senge, maa *A* benyttes som Sygestue for Mænd, *B* for Fruentimmer, medens *D* og *C* bliver Dagligstuer for Konvalescenter, hver for sit Kjøn; *E*, *H*, *K* og *L* benyttes til Isolation. Naar *A* og *B* faar 2 Etager, vindes endnu 18 Senge. Denne Plan har den Fordel, at hver af Pavillonerne *A* og *B* kunne benyttes til en forskjellig epidemisk Sygdom, da de kan have særskilt Indgang fra Korridoren. I hver Pavillon anbringes da Mandfolk i den ene Etage, Fruentimmer i den anden.

En Konvalescent-Institution paa 50 Senge, er, efter den foreliggende Plan, opført i Weston Favell,



A og *B*. Sygestuer til 9 Senge. *C* og *D*, Sygestuer til 3 Senge. *E* og *K*. Sygestuer til 3 Senge.
L. Spisestue med foranliggende Fadebur. *F*. Kjøkken (Rummet foran til Opvaskerum eller til Bade).
G. Lægens Værelse. *H*. Operationsstue. *I*. Magasin. *M*. Arkiv og Kontor. *N*. Værelse tilBadekar.



Northamptonshire, til stor Tilfredsstillelse. *A* og *B*, med en Etage over, afgiver rigelig Plads for 36 Personer, i *C* og *D* er anbragt 4 Senge i hver, i *K* og *L* 3 Senge i hver. En udmærket og godt beliggende Spisestue er dannet ved at forene *H* og *E* til et Værelse. De øvrige Rum ere uforandrede.

Anbringelse af Klosetter og Udskylningsrum maa blive noget forskjellig efter Anvendelsen af Bygningen. Klosetter ere viste paa Planen baade ved Korridoren og ved Pavillonerne, men de ere naturligvis kun fornødne ved Korridoren, naar Pavillonbygningen ikke findes, hvorimod de kunne falde bort ved Korridoren, naar der er opført Pavillonbygninger.

Ved Siden af Kjøkkenet er lagt et lille Baderum, som let fra Kjøkkenet kan forsynes med varmt Vand. Til et Hospital paa 12 Senge vil et saadant Badeværelse med et enkelt Badekar være tilstrækkeligt; ved større Udvidelse af Hospitalet kan Baderum anbringes i Udbygningerne til Klosetterne. Hver af de store Pavilloner har et stort Vindu (bay window), som ikke blot giver rigeligt Lys, men i høj Grad bidrager til at give Værelset et hyggeligt Udseende. En særskilt Bygning maa opføres til Lighus og Vaskeri.

Drikkevandet som Aarsagsmoment for Tarmkatarrhen.

Efter *J. Fodor* (Boden u. Wasser u. ihre Bezieh. zu d. epid. Krankh. Braunschweig 1882).

Med Hensyn til dette meget omdebatterede Spørgsmaal giver Forf.'s interessante Undersøgelser over de hygiejniske Forhold i Budapest meget lærerige Oplysninger. I Aarene 1875, 1876 og 1877 har han noteret Enteritismortaliteten for hver enkelt Huses Vedkommende i hele Byen og dermed sammenlignet Drikkevandsforsyningen, henholdsvis ved Brønde eller ved Vandledning, i hvert enkelt Hus. Opgjørelserne give følgende Resultater:

Bydel.	Antal af Indvaanere, forsynede med Drikkevand fra Brønde.	Enteritis-Mortalitet.	
		Tilsammen.	pr. 10000 Indvaanere.
Indre By	17082	14	8,2
Leopoldstadt.	27950	40	14,3
Theresienstadt.	125268	355	28,3
Josephstadt	80824	454	56,2
Franzstadt	47351	320	67,6
Tilsammen . . .	298475	1183	39,6

Bydel.	Antal af Indvaanere, forsynede med Drikkevand fra Vandledning.	Enteritis-Mortalitet.	
		Tilsammen.	pr. 10000 Indvaanere.
Indre By	22824	18	7,7
Leopoldstadt.	21534	16	7,4
Theresienstadt.	75586	188	24,8
Josephstadt	31475	125	39,6
Franzstadt	7096	18	25,3
Tilsammen . . .	158465	365	23,0

Det fremgaar altsaa heraf, at Dødeligheden ved Tarmkatarrh var langt større i de med Brøndvand

end i de med Ledningsvand forsynede Huse. Endvidere viser det sig, at Dødeligheden ved Tarmkatarrh i en bestemt Bydel er desto større, jo mere Befolkningen er henvist til Nydelsen af urént Drikkevand. Karakteristisk er det ogsaa, at medens Mortaliteten er af meget ulige Størrelse i de med Brøndvand forsynede Kvarterer, svarende til Brøndvandets forskjellige Kvalitet, er den langt mere overensstemmende i de med samme Art af Ledningsvand forsynede Kvarterer; den indre By og Leopoldstadt, der begge forsynes med det samme klare, filtrerede Ledningsvand, have samme Mortalitetshøjde, og det samme gjælder paa den anden Side om Theresienstadt og Franzstadt, der forsynes med ensartet, ikke filtreret Ledningsvand. Forf. drager af disse Erfaringer den bestemte Slutning, at Drikkevandsforureningen bidrager til Udbredelsen af den epidemiske Tarmkatarrh, hvad han ogsaa har bevist for Koleraens og den tyfoide Febers Vedkommende.

En hensigtsmæssig Methode til Applikation af Lægemidler paa Slimhinden i Næse-Svælgrummet og Mellemøret.

Efter *Puricelli* (Berl. kl. Wochenschr. XIX. 8. — Schmidt's Jahrb. Bd 198. S. 279—80).

Forf.'s Methode er baseret paa det fysiologiske Forhold, at Ganesejlet løftes ved rén Intonation af Vokalen A og trykkes mod den bagerste Svælgvæg, saa at Næsesvælgrummet aflukkes fra den nedre Del af Svælget, og Vædsker, der indhældes gjennem Næsen, kunne forblive deri en Tid, uden at Respirationen hindres. Medens Patienten holder Hovedet bagoverbøjet og Munden aaben, indhælder eller indsprøjter Forf. den paagjældende Vædske gjennem det ene Næsebor. I Reglen gjør man bedst i at lade Patienten øve sig i at faa Herredømme over sit Ganesejls Stilling ved at iagttage dets Bevægelse under Intonationen i et Haandspejl, der belyses ved reflekteret Lys.

Forf. foretrækker sin Fremgangsmaade, som han kalder Næsebadet, for Næsedouchen hos lærvillige Patienter, fordi en uforsætlig Indpresning af Injektionsvædsken i Mellemøret ved den sidstnævnte Procedure ikke er udelukket, ligesom den er omstændeligere for Patienten og ikke sjældent frem-

kalder Tyngdefornemmelse i Hovedet og Hovedpine. Næsebadet er derimod meget hensigtsmæssigt og nemt at anvende og kræver ikke andre Apparater end en simpel Sprøjte og en Flaske til Opbevaring af Injektionsvædsken. Alt eftersom Patienten hælder Hovedet fortil, bagtil eller til en af Siderne, kan han bringe Vædsken i Berøring med Slimhinden i Næsen, Næse-Svælghulen, ja selv i Bihulerne en hvilkensomhelst Tid, og passer Patienten, ikke at bøje Hovedet for stærkt eller for hurtigt bagover samt ikke at pudse Næsen strax efter Seancen, saa er der ingensomhelst Fare for at faa Vædskon drevet ind i Mellemøret. Hvor det gjælder om at fjærne større Mængder af Sekret eller fremmede Legemer fra Næsen, vil Næsedouchen ganske sikkert ikke kunne undværes, men iøvrigt vil en Kombination med Næsebadet ogsaa være paa sin Plads, hvor der foruden slimet Sekret tillige er fastsiddende Skorper, som opfylde Næsen. Næsebadet frembyder endelig ogsaa den særlige Fordel, 'at man ved Hjælp af det kan bringe den medikamentøse Vædske udelukkende i Berøring med Næsesvælgrummet, den hældes da ind gjennem et lige Rør, der føres ind i Dybden til i Højde med Choanæ post. og suges igjen ud gjennem det.

Ved Hjælp af den samme Procedure kan man ogsaa med Understøttelse af Luftdouchen drive Vædsker ind i Mellemøret, naar Patienten er indøvet i at presse Ganesejlet saa stærkt mod den bageste Svælgvæg, at den Luft, der drives ind i Næsen, ikke kan undvige nedad, hvad der sikres ved at løfte Tungeroden og presse den op mod den bløde Gane, ganske som det sker ved Udtalen af Konsonanten K. Da nu Levator veli palatini aldrig kontraherer sig alene, men Abductor tubæ altid virker samtidig med den, saa maa der ved den nævnte Stilling af Ganesejlet finde en vedvarende Aabning af Tubamundingen Sted. Og det er dette Tidspunkt, der skal benyttes til at indhælde Patienten, medens han holder Hovedet bøjet bagover, en efter den tilsigtede Virkning afpasset Mængde Vædske i Næsen og strax derefter lade Luftdouchen følge, hvorved da Injektionen i begge Trommehuler foregaar. Vil man kun foretage Injektion i den ene Tuba, skal Patienten strax fra det Øjeblik af, da Vædsken hældes ind i Næsen, holde Hovedet bøjet over i det horisontale Plan til den paagjældende Side. Efter Forf.'s Mening frembyder hans Methode det Fortrin, at den derved betingede Indstilling af Svælgmuskulaturen er mere varig, medens den ved *Politzer's* Methode (Synkningsbevægelser) og *Gruber's* (Udtalen af «hak» eller «huk») kun varer et Øjeblik, saa at

der ikke altid bliver tilstrækkelig Tid til de 3 Manipulationer: Indhældning i Næsesvælgrummet, Ballonspidsens Fastklemning i Næseboret og endelig Sammenpresningen af Ballonen. Selv i Tilfælde, hvor Lysningen af Tubæ var saa forsnævret, at Luftindblæsningen gjennem Katheter ikke lykkedes fuldstændigt, kunde Forf. dog ofte komme til Maalet ved Hjælp af den her omhandlede Fremgangsmaade, der i ethvert Fald frembyder det Fortrin fremfor *Gruber's* Methode, at den tillader en nøjagtig Dosering af det anvendte Tryk og af Vædskemængden. Man kan ved Hjælp af den bringe et hvilketsomhelst Kvantum Vædske ind i Næsesvælgrummet og anvende det til Injektion i Tuba, og med den samme Ballon, som anvendes til Indsprøjtningen, kan man undersøge Permeabiliteten af Tuba og derved orientere sig med Hensyn til det Tryk, der skal anvendes. Den frembyder endelig det Fortrin, at den gjør det muligt at indskrænke Injektionen til det ene Øre, hvad der ikke altid lykkes ved den Gruber'ske Methode, som i dette Øjemed kombineres med den Valsalva'ske Fremgangsmaade, der undertiden istedetfor at bevirke en Udvidning af Tuba tværtimod tillukker den gjennem den Blodtilstrømning, som den betinger.

Forf. betragter den af ham anbefalede Methode som en Erstatning for Behandlingen med Kathether i alle Tilfælde, hvor Kathetrisationen enten er vanskelig eller umulig at udføre, eller hvor den overhovedet er kontraindiceret som f. Ex. ved Paralyse af Ganemuskulaturen eller endelig ved manglende Intelligens hos Patienten (som f. Ex. hos Børn).

Om Udlevering af Opium fra Apothekerne.

Af *Fredrik Schæbel*, Cand. pharm., Stud. med. & chir.

At Sundhedskollegiet i sit Cirkulære af 20de Juli 1883 ikke har villet give ligesaa strænge Bestemmelser for Udleveringen af Opium som for Udleveringen af Morfin, kan kun billiges (der er dog ingen Grund til at antage, at en Opiofag for at faa 1 Grm. Opium vilde konsumere 400 Grm. Liqvor pectoralis benzoïcus ph. n. c. h. eller 75 Stkr. Pilulae de cynoglosso); Fejlen er kun den, at medens en Recept paa mere end 1 Grm. Opium, altsaa f Ex. 15 Grm. Vinum thebaicum, skal annulleres, kan en Recept paa f. Ex. 10 Grm. Vinum thebaicum (med en Enkeltdosis af ikke over 12 Draaber = 5 Ctgrm. Opium) expederes saa ofte, det forlanges. At denne Omstændighed vilde blive benyttet af Opiofagerne, var at vente, og det af Dr. *F. C. Lund* i sidste Nummer af »Ugeskrift for Læger« omtalte Exempel vil næppe være enestaaende.

Det synes derfor at være indlysende, at Sundhedskollegiets Bestræbelser for at hindre Misbrug af Opium ikke ville bære Frugt, før der til den nu gjældende Bestemmelse om Udleveringen af Opium bliver føjet den Bestemmelse: «Andre Recepter paa Opium eller Opiumspræparater kunne efter Lægens derom givne Paategning expederes paany; dog maa det samlede Antal Gange, Recepter expederes efter hver Paategning, ikke overskride fem» (jævnfør Cirkulære af 25de September 1879).

Indtil Sundhedskollegiets Cirkulære bliver skærpet paa denne eller en lignende Maade, maa det ubetinget være Lægernes Pligt at forbindre Misbrug af Opium ved at forsyne enhver Recept paa et Opiumspræparat med en Paategning om, hvor mange Gange (ikke over 5) den maa expederes. Undlader Lægen dette, maa han ogsaa bære Skylden for, at hans Recept misbruges saaledes som i det af Dr. *Lund* omtalte Tilfælde. Derimod er det ubilligt i et saadant Tilfælde at lægge Skylden paa Farmaceuten, hvad Dr. *Lund* idetmindste indirekte gjør; Farmaceuten skal, naar ingen Lovbestemmelse træder hindrende i Vejen, expedere en Recept saa ofte, det forlanges, og det Eneste, han i et Tilfælde som dette kunde siges at være moralsk forpligtet til at gjøre, nemlig at anmelde dette formentlige Misbrug for vedkommende Læge, vilde ikke kunne føre til noget Resultat, da Lægen ikke er berettiget til at fordre Recepten, der tilhører Patienten, for hvem den er udstedt, tilbage for at indskrænke eller tilintetgjøre dens Gyldighed.

Reklame-Uvæsenet.

Højstærede Hr. Redaktør! Da enhver Læge i sin Virksomhed ofte træffer paa Sygdomme, overfor hvilke han føler sig temmelig vaabenløs, med andre Ord saadanne Sygdomme, som den paa videnskabelig Uddannelse byggede Lægekunst maa erklære for uhelbredelige, bliver man altid meget taknemlig, naar man kan læse noget Nyt og blive beriget med et Middel, der helbreder, hvor Lægekunsten hidtil har staaet tomhændet. I disse Dage findes der i «Frederiksborg Amtstidende» et Avertissement, som medfølger [1]), ifølge hvilket altsaa en «Professor» *Saaby*, der bærer den vælklingende Titel «Elektriker», er i Besiddelse af Apparater, der kunne helbrede, hvor al Lægekunst har svigtet. Samtidigt med at beklage, at den Mand, der roser disse Apparater saa meget, ikke er her fra Egnen, saa at man kunde kjende ham som en troværdig og paalidelig Mand, føler jeg mig i høj Grad fristet til at gjøre Hr. «Professoren» følgende Spørgsmaal: 1) Hvor stammer hans Professor-

[1]) Takskrivelse til Professor *Saaby*. Nervesvækkelse, Gigt. Min Datter har i en lang Aarrække lidt af Nervesvækkelse og Gigtsmerter, som i høj Grad havde angrebet hende; Fødder, Hænder og Haanded vare stærkt ophovnede og forvoldte hende megen Smerte ved den mindste Bevægelse, da de tillige vare sammenbøjede og stive. Vi henvendte os til mange Læger, men uden Nytte, ligesom vi forsøgte alle tænkelige Raad. Folk af vort Bekjendtskab, som vare blevne helbredede ved Hr. *Saaby's* Helbredelses-Apparater, tilraadede os da ogsaa at forsøge disse, hvorfor vi henvendte os til ham og fik et saadant Apparat, som hun benyttede i 9 Uger, og som har

titel fra? 2) Hvad forstaar han ved en «Elektriker»? 3) Med hvilken «Guldmedaille» ere hans Apparater belønnede? 4) Hvem har hædret ham med «Fortjenstmedaille»? 5) Af hvilke «flere lærde Selskaber» er Hr. «Professoren» Medlem? — Kan «Professor» *Saaby* besvare disse Spørgsmaal paa en for Publikum betryggende Maade, saa at man ikke erfarer, at hele Historien, Titel, Medailler o. s. v. er kjøbt i Italien eller maaske endog ligger i Maanen, saa maa man i høj Grad anbefale Enhver, der lider af «Nervesvækkelse» (denne mystiske Benævnelse paa en Mængde kroniske Lidelser) eller af «Gigtsmerter», at henvende sig til ham; men ellers vil Publikum sikkert være bedst tjent med at beholde sine Penge og lade Hr. Professoren beholde sine Apparater.

Mange ville ved Læsningen af saadanne Reklamer mene, at Publikum selv maa tage Skade for Hjemgjæld; «mundus vult decipi» o. s. v.; men ved at slaa sig til Ro ved saadanne Ræsonnementer udrettes der Intet for at bekæmpe dette Uvæsen, der stadig drives videre og videre paa den frækkeste Maade for at slaa Mønt af Medmenneskers Lidelser; og man maa virkelig regne Størsteparten af de Lettroende Noget tilgode, da de ikke have den Oplysning og de Kundskaber, som kunne lære dem, hvad der er Humbug, og hvad ikke. Efter min Mening kan al Humbug af den Art bedst bekæmpes ved at drage Næringen fra slige «Professorer», idet man søger at udbrede Oplysning blandt Menigmand om, hvorpaa man kan kjende Humbugen, vække den sunde Fornuft, saa at der anvendes lidt mere Kritik o. s. v. Dette bliver naturligvis navnlig Lægernes Sag, og Enhver kunde vistnok i sin egen Kreds udrette en hel Del ved utrættelig at bekæmpe saadanne Avertissementer i de lokale Blade; men desværre have de Fleste ligesom Undertegnede en vis Sky for at træde frem for Offentligheden; man tier stille, og Markskrigeriet, Mirakelkurene o. s. v. blomstre frodigt videre.

Hvis De, højstærede Hr. Redaktør, i Ugeskriftet vilde udtale Deres Mening om, hvad der i den Sag kan og bør gjøres, vil sikkert baade Lægestanden og Publikum i Almindelighed være Dem megen Tak skyldige, men i ethvert Tilfælde

Deres ærbødige
Christian Olrik,
Læge i Frederiksværk.

---

gjengivet hende fuldstændig Helbredelse. Jeg tror at burde i andre Lidendes Interesse offentliggjøre Ovenstaaende, idet det samtidig er mig en Glæde herved uden Opfordring at bringe Hr. *Saaby* vor Tak for den udmærkede Hjælp, han ved sin Opfindelse har ydet os.

Lars Nielsen.

Grøftebjerg pr. Odense, den 26de Juli 1883.

Jeg træffes i Frederiksborg paa Leidersdorffs Hotel Fredag den 5te og Lørdag den 6te Oktober, og modtager Ordre paa mine med Guldmedaille prisbelønnede Helbredelses-Apparater.

Prof. *Saaby*,
Elektriker,
dekoreret med Fortjenstmedaillen,
Medlem af flere lærde Selskaber.

Nyt og gammelt Brød. *Boussingault* har for nogen Tid siden anstillet en Række Undersøgelser over de Forandringer, som Brød undergaar, naar det ligger hen. En rund Brødskive, 12 Tommer i Diameter og 6 Tommer tyk, blev taget ud af en Ovn med en Varmegrad paa 240° R., og et Thermometer blev boret 3 Tommer ned i den; det viste en Temperatur paa 78° R. Brødskiven blev derefter henlagt i et Værelse med en Temperatur paa 15° R., dets Vægt var da 7½ Pund. I Løbet af 12 Timer sank dets Temperatur til 19° R., i 24 Timer til 15° og i 36 Timer til 14°. I de første 48 Timer tabte det kun 2 Unser i Vægt. Efter 6 Dages Forløb blev Brødskiven igjen lagt ind i Ovnen, og da Thermometret viste, at dets Varmegrad var steget til 55° R., blev det taget ud, skaaret op og fundet ligesaa frisk og af samme Konsistens, som da det første Gang blev taget ud af Ovnen; kun havde det tabt 12 Unser i Vægt. Andre Forsøg gave lignende Resultater og viste, at Brød ved Henliggen ikke blot mister Vand men ogsaa undergaar en karakteristisk Strukturforandring, men ved fornyet Opvarmning faar det fraset Vandmængden igjen alle det friske Brøds Egenskaber. Grunden til, at dette er mindre letfordøjeligt end ældre Brød, er at søge i dets mere bløde, elastiske og sejge Konsistens, der gjør, at det mindre let fintfordeles ved Tygningen.

(The Sanitarian. May 24. 1883.)

Den therapevtiske Virkning af Nervestrækning ved Tabes dorsalis. I et Foredrag, holdt i det medicinske Akademi i Dublin, fremhævede *Stokes*, at naar Nervestrækningen udføres paa et tidligt Stadium i Sygdommen, vil den ofte kunne bidrage til at forebygge flere af de mest generende Symptomer ved denne, og ligeoverfor denne Erfaring har det kun lidt at sige, at man endnu ikke har kunnet give nogen fysiologisk Forklaring for Operationens Virkemaade. Han meddelte 2 af ham selv opererede Tilfælde, ved hvilke han havde foretaget Strækning af N. ischiad., i det ene Tilfælde paa den ene Side, i det andet paa begge Sider, og uagtet der derved ikke fremkaldtes nogen Bedring i de motoriske Forstyrrelser, vare Resultaterne i andre Henseender opmuntrende, idet Smerterne mindskedes, Irritabiliteten af Blæren aftog, og Følelsen vendte tilbage paa flere af de tidligere anæsthetiske Partier.

Efter *Stokes*' Mening bør Strækningen ikke foretages med for stor Kraft, og naar saa mange af disse Operationer ikke have givet tilfredsstillende Resultater, saa turde Grunden dertil for en væsentlig Del søges deri, at man har anvendt for stor Kraft ved Strækningen af Nervestammen. Han anbefaler derfor at anvende et Dynamometer ved Operation og mener, at man ved Strækningen af større Nervestammer ikke bør gaa ud over c. 10 Punds Trækvirkning.

(New-York med. Journ. July 21. 1883.)

Vakance. Ved kgl. Resolution af 27de f. M. er det bifaldet, at der oprettes et nyt Distriktslægeembede paa Færøerne med Bolig for Distriktslægen i Vestmanhavn, omfattende Vaags Syssel, Nordstrømø Præstegjæld og Eide Sogn af Østerø Præstegjæld, dog at det tillades Beboerne af Kollefjord i Nordstrømø Præstegjæld tillige at benytte Distriktslægen i Thorshavn.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, til hvilket der er henlagt en Gage af = 1400 Kr. aarlig med Tillæg af 200 Kr. aarlig for hver 5 Aars Tjeneste, dog at Lønningen ikke kan overstige 2200 Kr. aarlig, anmodes om, inden 14 Dage fra den 3dje Oktober at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Professor, Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Medicinske Selskab. Møde Tirsdag den 9de Oktober 1883 Kl. 7 (i Kronprinsensgade Nr. 7).

Byggeudvalget aflægger Beretning.

Dr. *E. Hornemann:* Erindringer fra den sjællandske Epidemi i 1831.

Dr. *E. Pontoppidan*: Endoskopiens Teknik.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste November d. A. bliver ved Kommunehospitalet 2 Pladser ledige som Lægekandidat for et Tidsrum af 26 Maaneder, paa de sædvanlige Betingelser. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet indtil den 13de Oktober.

Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver 2 Kandidatpladser ledige til 1ste November. Ansøgninger modtages til 22de Oktober paa Inspektionskontoret.

Den medicinske Læsestue

afholder Generalforsamling Tirsdagen den 16de Oktober Kl. 7. Eget Lokale.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Naturlige Mineralvande (1883) forsendes, efter Ordre, fra **Gammeltorvs Apothek** i Kjøbenhavn. — Fortegnelser fremsendes.

Victor Lange er hjemkommen.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Om Dyrkning af Mikroorganismer

fra

Spyt af sunde Mennesker.

Afhandling for Doctorgraden i Medicinen.

Af

Anker Frode Rasmussen,

Cand. med.

Pris: 3 Kr.

Jacob Lund,

Kronprinsensg. 7.

I disse Dage er udkommen og faas i alle Boglader:

Om Vivisektion.

En Redegjørelse for Publikum, nærmest i Anledning af Oversættelsen paa dansk af Prof. Yeos' Forsvar for Vivisektionen.

Af

Dr. med. **Erik Holst.**

Pris: 1 Krone.

Lehmann & Stage,

Klareboderne 3.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Bibliothek for Læger.

Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**

Trettende Binds fjerde Hefte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

L. Schwimmer: Om Nervesystemets Indflydelse paa Hudsygdommenes Opstaaen (sluttet).

G. Bizzozero: Om et tredie Formelement i Blodet.

Oversigter:

Joh. Buntzen: Nyere Lægemidler (sluttet).

H. Philipsen: Om nogle Synslidelser ved traumatisk Læsion af Kraniet eller Ansigtet.

Ny nordisk Literatur.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Fortegnelse over de af det Classenske Literaturselskab for Læger i 1882 anskaffede Bøger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 17.** **13. Oktbr. 1883.**

Indhold: Chr. v. Haven: Iagttagelser fra Landpraxis. — Cantani: Behandlingen af Polysarcia adiposa. — Leube: Om Mavesygdommenes Behandling. — Vulpian: Greven af Chambord's Sygdom og Død. — Thompson: Behandlingen af Cystitis chronica. — Retssag om et Lægehonorar. — Bekjendtgjørelser.

Iagttagelser fra Landpraxis.

Meddelt af Distriktslæge *Chr. v. Haven.*

1) Et Tilfælde af vidt fremskreden Fødsel hos en Førstefødende, som atter standsede, saa Fødselen først indtraf 14 Dage senere.

Den 10de April d. A. blev jeg af en Gaardmand i Billund hentet til hans Kone, som efter en Forløftelse havde faaet stærke Opkastninger med iblandet Blod tilligemed Smerte i Maven og Ryggen. Ved min Ankomst fandt jeg Konen, der er 32 Aar, i Sengen, klagende over de angivne Tilfælde. Hun var gravid for første Gang og efter egen Angivelse i 37te Uge. Jordemoderen, som først havde været hentet, havde ogsaa erklæret, at der endnu ej var Tegn til Fødsel. Smerterne forekom mig imidlertid nu i en paafaldende Grad at ligne Veture, og den explorerende Finger viste sig bedækket med sangvinolent Slim. Uterus stod imidlertid saa højt endnu, at den kun meget vanskelig kunde naas, og Modermunden sluttede aldeles. Brækningen standsede efter et Par Doser Sol. hydrat. chloral.; men Veerne tiltog saavel i Styrke som i Hyppighed, saa det varede ej længe, før Modermunden baade stod lavere og begyndte at aabne sig. En større Fosterdel, som senere erkjendtes at være et Sæde, var forliggende. Jeg lod atter Jordemoderen hente, og kort efter hendes Ankomst var der kun endnu en lille Rand tilbage af Modermunden, saa Fødselen let kunde have været fuldendt, da

Bækkenets Rumforhold vare ret gunstige. Imidlertid standsede nu fuldkommen Veerne, saa at Konen endog følte Lyst til at komme op, hvilket jeg ogsaa tillod for muligvis derved at fremkalde et Par kraftige Ture; men da disse imidlertid udeblev, og hun i alle Henseender havde det godt, tog jeg atter hjem, efter at have givet de nødvendige Forskrifter, sikker paa, at Fødselen om nogle Timer vilde være endt. To Døgn efter kom Manden imidlertid igjen og forklarede mig efter Jordemoderens Udsagn, at Alt endnu stod, som da jeg forlod Konen. Saavel Manden som Jordemoderen ønskede meget at faa Ende paa Fødselen; men da Konen i alle Henseender havde det godt, blev hun blot paalagt at være forsigtig, for at en pludselig Fødsel ikke skulde medføre Fare for hende selv eller Barnet. 15 Dage senere var jeg atter i Billund og saa ved samme Lejlighed ind til Konen. Jeg traf hende i fuld Virksomhed i Huset, og ved Undersøgelsen viste det sig nu, at Modermunden atter næsten var lukket Jeg erfarede senere, at hun uden Besvær en Uge senere fødte Tvillinger, og at saavel Moderen som Børnene vare raske. Fremdeles blev det mig fortalt, at hun Dagen forud havde været med baade til at vaske og bage.

Da ovenstaaende Tilfælde næppe hører til de almindelige, har jeg troet, at det muligvis kunde have Interesse for Ugeskriftets Læsere.

2) Et Tilfælde af Mola sangvinea s. carnea af et Andeægs Størrelse, der formodes at have haft Sæde i højre Tuba Fallopiana.

Husmand *J. O.'s* Kone i Vorbasse, konsulerede mig i Januar d. A. i Anledning af gjentagne Metrorrhagier, som hun havde lidt af sidste Gang i Juletiden. Hun er 37 Aar, har 5 Børn og mener sig atter gravid fra September eller Oktober og angiver tillige, at hun ikke tror, at der med Blødningen har funden Abort Sted. Hendes hele Habitus synes ogsaa at bekræfte hendes Formodning. I Løbet af over 2 Maaneder saa jeg hende mindst en Gang om Ugen, og hun syntes at have det fuldkommen godt med Undtagelse af Klage over Smerte i højre Side, der dog ej var stærkere, end at hun stadig gik oppe og passede sine syge Børn, for hvis Skyld jeg stadig kom der. De første Dage i April fik hun atter en voldsom Blødning, saa Blodet efter hendes Sigende strømmede hen ad Gulvet. Dagen efter saa jeg hende; hun var endnu fuldkommen vis paa, at hun var gravid. ja paastod endog, at hun tydelig havde sporet Liv og blev derfor ej lidt forundret, da jeg efter Undersøgelsen erklærede, at der ikke var Tale herom, derimod var der nogen Udfyldning som af en Svulst i højre Side, og her ømmede hun sig ogsaa stærkt ved Tryk, hvorimod jeg i Midtlinien og venstre Side kunde trykke Fingeren helt ind mod Columna og med Lethed fatte Uterus mellem den og den explorerende Finger. Uterus var næppe synderlig forstørret, pæreformig og noget fast, ikke øm. Hele Underlivet var opdrevet men blødt og kun ømt i højre Fossa iliaca, hvor der som bemærket følte en Svulst. Dagen efter fødte hun imidlertid under voldsom Smerte en Mola af Størrelse som et Andeæg. Den blev mig tilsendt, og jeg sendte den atter til Hr. Professor *Stadfeldt* men fik ej Lejlighed til nærmere at beskrive Sygdomsbilledet. Barselsengen forløb hurtig og normal, og 10 Dage senere var hun atter fuldkommen rask. Underlivet var atter blødt og naturligt, og Ømheden og Svulsten i højre Fossa iliaca var ganske forsvunden. Efter Ovenstaaende synes det mig klart, at Molaen maa have haft Sæde i højre Tuba; at

give en nærmere Forklaring af Forholdene ser jeg mig ikke istand til, da jeg kun foretog Undersøgelse af Konen 2 Gange — efter sidste Blødning, og efter at hun atter var bleven rask. Imidlertid kan dog maaske ovenstaaende lille Sygehistorie have nogen Interesse for ærede Kolleger.

3) Skarlatinøst Exanthem efter Brugen af Arsenik.

En tuberkuløs ung Pige, hvem jeg i Foraaret behandlede med et Kinadekokt med Tilsætning af Liqv. arseniitis kalici, fik faa Dage efter et meget stærkt skarlatinøst Exanthem over hele Legemet, der atter svandt, da Arseniken seponeredes, ledsaget af stærk Afskalning.

Cirka en Maaned senere forsøgte jeg at give Patienten Arsenik i Piller som Granula Dioscoridis; men efter et Par Dages Brug fik hun atter Exanthem af en lignende Beskaffenhed som første Gang, hvorfor ingen yderligere Forsøg med Arsenik gjordes. Jeg har senere et Par Gange hos mine Patienter, som bruge Arsenik, faaet oplyst, at de ogsaa have bemærket et sparsomt Exanthem navnlig paa Benene, der atter er svundet, saasnart de have ophørt med Arseniken.

Behandlingen af Polysarcia adiposa.

Efter *Cantani* (Specielle Path. u. Therap. d. Stoffwechselkr. Bd. III).

Om Fedtsoten gjælder maaske i endnu højere Grad end om nogen anden Anomali i Stofskiftet, at den kurative Behandling er identisk med den profylaktiske; de Midler, hvormed vi bekæmpe den udviklede Polysarci, ere de samme, som vi anvende til at forebygge dens Udvikling. — Der foreligger ved Behandlingen af denne Affektion 2 Indikationer, for det Første at formindske Optagelsen og Produktionen af Fedt i Organismen og for det Andet at forstærke Forbrnget af det Fedt, som stadig dannes i Organismen. Opfyldelsen af den første Indikation kræver, at Næringsoptagelsen formindskes, saa at Patienten sættes paa knappere Rationer. Da det imidlertid ikke gaar an, at Ernæringen af Musklerne og Nerverne og Produktionen af røde Blodlegemer svækkes altfor meget, gjælder det væsentligst om efter Evne at formindske Optagelsen af Fedtstoffer, der hovedsagelig betinge Fedtaflejringen i Legemet.

En væsentlig Rolle ved Fedtdannelsen i Organismen spille ogsaa Æggehvidestoferne, og konsekvent maatte man altsaa slutte, at ogsaa disse skulde udelukkes af Diæten.

Et Menneske kan imidlertid ikke leve uden Albuminater, og vi ere derfor nødte til at give dem i den fornødne Mængde, men vi skulle ikke blot vogte os for sammen med dem at give andre Næringsmidler, som modvirke deres fuldstændige Dekomposition, men tillige paa forskjellig Maade søge at paaskynde deres Omsætning i Organismen, for at deres kvælstoffri Bestanddele kunne forbrændes fuldstændigt og ikke afgive Materiale for Fedtaflejringen. Derfor bør ogsaa Kulhydraterne, som i Organismen betinge en Besparelse af Æggehviden, saavidt muligt udelukkes af Diæten, uagtet de i og for sig forbrænde lettere i Organismen og med et mindre Forbrug af Ilt end Fedtstofferne. Men medens Mel- og Sukker-holdige Fødemidler saaledes bør undgaas, tilraades det derimod at give grønne Gemyser og ikke søde Frugter, der ikke blot virke let afførende men ogsaa ved de vegetabilske Salte, som de indeholde, virke paaskyndende paa Fedtomsætningen i Organismen.

Spisesedlen vil derfor væsentligst komme til at indeholde: Magert Kjød, Æg, skummet Mælk, fedtfri Bouillon, mager Fisk, kogt eller grøn Gemyse, der dog ikke maa være tilberedt med nogensomhelst Slags Fedt. Som Kryderi kan foruden Salt gives Syrer, men hellere Citronsyre end Eddikesyre, der ikke blot virker skadeligt ligeoverfor den ofte samtidigt tilstedeværende Disposition til Dannelsen af Uringrus men ogsaa — hvad der ved Polysarcien har en vis Betydning — formindsker Mængden af røde Blodlegemer og saaledes forværrer den anæmiske Tilstand. — Strængt forbudte ere derimod alle Fedtstoffer (Smør, Fedt, Flæsk, Gaasekjød. Lax, Aal o. s. v.), endvidere Ost, som indeholder Fedtsyrer, alle Melspiser, alle sukkerholdige Retter, søde og krydrede Frugter, Syltetøjer, Is o. s. v. Individer, hvis Mave ikke helt kan undvære Melspiser, giver man lidt Rugbrød eller Glutenbrød. Ogsaa tørrede Bælgfrugter (Ærter, Bønner, Lindser), afgive i kogt og siet Tilstand en baade letfordøjelig og tillige æggehviderig Næring. Men selvfølgelig maa der vogtes paa, at Patienten ligesaalidt tager for store Kvanta af disse Retter som overhovedet af andre til sig.

I Tilfælde, hvor Polysarcien kun er svagere udviklet eller maaske endog kun partiel, samt hvor man ved andre hygiejniske Forskrifter (Bade, stærke Legemsbevægelser o. s. v.) kan paaskynde Forbruget af Kulstof i Organismen, behøver man ikke saa strængt at udelukke alle Melspiser af Diæten. Paa den anden Side maa man i Tilfælde, hvor Polysarcien er kombi-

neret med en urinsur Diathese, og der dannes baade Urinsyre- og Oxalsyre-Konkrementer i Urinen, forbyde ikke blot alle Melspiser men ogsaa alle Mælkespiser ligefra Mælken til Osten ligesom endelig ogsaa alle Frugtsorter, selv de syrlige. Mange ville ogsaa have Limstofferne forbudte, fordi de ikke blot svække Omsætningen baade af Organ- og Cirkulations-Æggehviden, men ogsaa ifølge *Voit's* Undersøgelser beskytte det aflejrede Fedt mod Forbrændingen, idet de paa Grund af deres større Forbrændelighed konsumere megen Ilt. Disse Ulemper frembyde Limstofferne imidlertid i ringere Grad end Kulhydraterne, og tilmed forøge de Urinstofudskillelsen og Diuresen; derfor og fordi man dog er nødt til at give et Næringsstof, som er lettere forbrændeligt end Æggehviden, tillader Forf. sine Patienter Nydelsen af Limstofferne, der dog ikke bevirke en saa stor Æggehvidebesparelse som Kulhydraterne, og heller ikke virke saa forøgende som disse paa Mængden af Urinsyre i Urinen.

Denne Diæt er i sine Hovedtræk den samme, som Dr. *W. Harwey* i sin Tid anvendte hos *William Banting*, hvis Sygdomstilfælde har været saa meget omtalt. Den Harwey'ske Diæt bestod af følgende:

Om Morgenen omtrent 100—150 Grm. magert Kjød, en Kop The uden Mælk og Sukker, c. 30 Grm. ristet Brød eller Tvebak. Om Middagen 150—180 Grm. magert Kjød eller Fisk, grøn Gemyse, 30 Grm. ristet Brød og 2 Glas Rødvin. Til Vesper 60—90 Grm. Frugt, 15—30 Grm. ristet Brød eller Tvebak, en Kop The uden Sukker. Om Aftenen 90—120 Grm. magert Kjød eller Fisk, 1—2 Glas Rødvin og ved Sengetid et Glas Grog uden Sukker. — Forf.'s Diætreglement er, som det ses, noget strængere end det Harwey'ske, dog anvender han selv dette, naar hans eget ikke lader sig gjennemføre, enten fordi Patienten faar for stærk Afsmag for en saadan Kost, eller fordi hans Mave ikke taaler den, eller endelig fordi den store Mængde Kalisalte i Kjødet betinger en stærk Muskelsvækkelse. Iøvrigt har Forf. anvendt denne Kur, længe før det Banting'ske Tilfælde blev offentliggjort, alene støttende sig til Lovene for Ernæringens Kemisme, og han har dermed opnaaet fortræffelige Resultater. Han omtaler saaledes en Mand, der var saa svær, at han maatte gaa sidelængs ind ad alle Døre men ved Kuren reduceredes til et passende Omfang.

En væsentlig Betingelse er det, som sagt, at man ogsaa indskrænker Fødens Kvantitet; thi selv Æggehvidestofferne, der jo skulle danne den overvejende Del af Kosten, kunne

producere Fedt i Organismen, og optages de i for rigelig Mængde, ville de altsaa kunne bidrage til at forøge den sygelige Fedtaflejring. Mennesket plejer at spise mere, end Hensynet til Ernæringen kræver, hvortil naturligvis under vore civiliserede Forhold Udviklingen af den kulinariske Kunst meget bidrager. Den Fedtsottige maa imidlertid ikke spise mere, end Organismen absolut kræver for at holde Hjærtevirksomheden og Nervesystemets Funktioner oppe, og heller ikke mere, end Mavens Funktionsevne tillader. For ikke at stimulere Appetiten, maa han ikke vexle meget med Retterne, saa at det kun er den virkelige Trang til Næringsstof i Legemets Væv, ikke Sultfornemmelsen i Maven, der stilles. For et voxent Menneske er 500—600 Grm. Kjød om Dagen fuldstændigt tilstrækkeligt; ved fremtrædende Hydræmi og ved stærkt forøget funktionelt Forbrug kan man indrømme større Kvanta; hvor derimod Mængden af røde Blodlegemer er normal, og Individet kan holde sig i Ro, kan han ogsaa nøjes med mindre. Har Hydræmien fremkaldt Dyspepsi, gjælder det om at sætte Maven istand til at fordøje den store Mængde Kjød, hvad der bedst sker ved at give 1—2 Grm. saltsurt Pepsin strax eller 1—2 Timer efter hvert Maaltid. Men selv hvor Fordøjelsesevnen er uskadt, maa man vogte sig for at drage altfor store Vexler paa den, da en eventuelt udviklet Mavekatarrh let kan betinge en Hydræmi og derigjennem en Forøgelse af Polysarcien.

Man maa vel erindre, at en næsten exklusiv eller dog idetmindste overvejende af Kjød, Æg, Fisk, Bouillon og grønne Gemyser bestaaende Kost i Begyndelsen ofte fremkalder en vis Følelse af Svaghed som Følge af den store Mængde Kalisalte, som den indeholder, men senere, naar Patienten har vænnet sig til den, vil den tværtimod efterhaanden forøge Muskelkraften.

Af Vigtighed ved Fedtsotens Behandling er det ogsaa at tage Hensyn til, hvad Patienten drikker. De søde og sukkerholdige Drikkevarer bør fremfor alt undgaas; thi selv om Sukkeret ikke direkte omdannes til Fedt i Organismen, vil det dog bidrage til Fedtaflejringen ved at formindske Omsætningen af det direkte optagne eller det af Æggehvidestofferne producerede Fedt. Derfor skal man forbyde Sukkervand, Frugtsafter, Likører, søde Vine og Øl. I de sidstnævnte Drikkevarer spiller ogsaa Alkoholen en væsentlig Rolle, idet den forstørstedelen forbrænder i Vævenes Kapillærnet, og saaledes forbruger en Del af den Ilt, der ellers skulde understøtte Forbrændingen af det fedtproducerende Materiale

og de cirkulerende Fedtstoffer, hvorved den altsaa ogsaa kommer til at befordre Fedtaflejringen. Derfor skal man ved Fedtsoten forbyde Nydelsen af alle stærke Vine, Rom, Kognak, Brændevin o. s. v. Derimod vil den mindre spirituøse og mere adstringerende Rødvin bedre kunne indrømmes, ja i mange Tilfælde vil det endog være indiceret direkte at ordinere den for at stimulere Hjærtets, Musklernes og Nervesystemets Energi, der hos de omhandlede Patienter ofte er i væsentlig Grad nedsat. Ved Fedtsot med udviklet Lipohydræmi kan en mer eller mindre gammel Vin ofte blive en Nødvendighed, og hos Drankere er man nødt til at ordinere stærke Vine og andre Spirituosa for at hindre Udviklingen af Hjærtesvækkelse og Delirium tremens, dog bør man aldrig give søde Vine. De koffeinholdige Drikke, Kaffe og The, kunne tillades uden Tilsætning af Sukker, og kunne ofte gjøre god Nytte som toniske og stimulerende Midler, men de maa ikke gives, hvor der er Affektioner af Hjærtet eller udtalt nervøs Erethisme, og i ethvert Fald maa de aldrig nydes i for rigelig Mængde, da de saa virke svækkende paa Dekompositionsprocesserne i Organismen og saaledes begunstige Opsparingen af Fedtet. Kakao derimod, navnlig det ikke deoleerede, samt Chokolade, der indeholder Sukker og Fedt (Kakaosmør), skal strængt forbydes.

Man har endogsaa villet forbyde den Fedtsotige at drikke meget Vand, saaledes som navnlig *Dancel* har forfægtet. Dette Spørgsmaal er imidlertid ikke saa simpelt, som det strax synes. Ganske sikkert vil en formindsket Vandmængde i Vævene formindske Omsætningen af organisk Substans i dem og formindske Evnen til at optage Næringsstof fra Blodet, saa at Fedtafsætningen bliver mindre end Forbruget af Fedt. En saadan »Tørstekur« er imidlertid meget pinlig og ubehagelig for Patienten. Betænker man nu tillige, at en saadan hurtig og forceret Afmagring let udsættor for Faren for Marasme, samt at tillige Udskillelsen af Stofskiftets Produkter derved hindres, saa at Organismen overfyldes med skadelige Stoffer, vil det være indlysende, at en saadan Kur ikke kan anbefales, ligesom det heller ikke vil være muligt at gjennemføre den saa lang Tid, som det ved de sværere Tilfælde vilde være nødvendigt. Desuden fremkalder Tørheden i Vævene en utilstrækkelig Afsondring af Fordøjelsesvædsker og dermed mer eller mindre udtalte Fordøjelsesforstyrrelser, saa at *Immermann* med Rette gjør gjældende, at den Schrot'ske »Tørstekur« i Virkeligheden ogsaa bliver en »Sultekur«. Paa den anden Side have Fysiologerne konstateret, at den habi-

tuelle Optagelse af en stor Mængde Vand paaskynder Stofskiftet og Iltoptagelsen og derved begunstiger Forbrændingen; *Vogel* og *Mosler* have paavist, at Urinstofproduktionen forøges derved. Men herved maa dog ikke oversés, at Optagelsen af en rigelig Mængde Vand fortynder Blodet og fremkalder en hydræmisk Tilstand, hvorved Blodets Evne til at optage Ilt formindskes, Forbrændingsprocesserne svækkes i deres Intensitet, og Fedtaflejringen bliver stærkere.

Heraf fremgaar, at Optagelsen af Vand maa reguleres paa helt forskjellig Maade i de forskjellige Tilfælde og ved de forskjellige Grader af Fedtsoten. Saalænge Mængden af røde Blodlegemer er normal, Aandedrættet naturligt, Hjærtets og Muskelsystemets Virksomhed kraftig og Fordøjelsen god, vil Optagelsen af en forholdsvis rigelig Vandmængde kun gjøre Gavn, idet den paaskynder Omsætningen og Stofskiftets Processer. Hvor der derimod har udviklet sig Hydræmi, saa at Antallet af røde Blodlegemer er i væsentlig Grad formindsket, vil den rigelige Vanddrikning kun bidrage til at forøge denne Anomali, formindske Iltningen i Organismen og derigjennem forøge Aflejringen af Fedt. I saadanne Tilfælde, hvor tilmed den forholdsvis store Mængde Vand gjør Skade ved at fortynde Maveindholdet og derved svække Fordøjelsen, vil en sparsom Vanddrikning tværtimod gjøre Nytte, idet den gjør Musklernes Ernæring bedre og saaledes bidrager til Omsætningen af Fedtet i Vævene. Maaske kunde ogsaa «Tørstekuren» og «Sultekuren» være indiceret ved de neoplastiske Former af Polysarci, som man kunde betegne med Navnet Polysarcia lipomatosa. Paa den Maade forklares den Uoverensstemmelse, som paa dette Punkt hersker mellem de forskjellige Forfattere. Det gjælder her som overalt i Medicinen, at man maa individualisere i sin Behandling; i de Tilfælde, hvor Blodets Sammensætning er normal, kan Patienten drikke en rigelig Mængde, hvor der derimod er Hydræmi eller Fordøjelsesforstyrrelser, skal Vanddrikningen være sparsommere og Vandet tildels erstattes med Rødvin, og endelig ved Polysarcia lipomatosa kan en egentlig Tørstekur være indiceret.

Vi skulle nu gaa over til at betragte den anden Hovedindikation ved Behandlingen af Fedtsoten, nemlig at forøge Forbruget og Omsætningen af det i Legemet producerede og aflejrede Fedt. Det gjælder herved om at forøge Omsætningen i Muskler og Nerver for saaledes at tvinge dem til at omdanne saa meget som muligt af Cirkulationsæggehviden til Organæggehvide; det gjælder om at fremme

Betingelserne for Forbrændingen gjennem hele Organismen, idet man forøger Tilførslen af Ilt og gjør Blodet bedre istand til at optage og udnytte Ilten.

De virksomste Midler til direkte at forøge det organiske Forbrug er anstrængt aandelig og legemlig Virksomhed. Ved den legemlige Virksomhed forbruges som bekjendt Muskelæggehvide, idet Muskelglykogenet under Indvirkningen af Kontraktionerne omdannes til Paramælkesyre og derefter til Kulsyre og Vand. Jo mere en Muskel arbejder, desto mere Glykogen procucerer den af sine Albuminater, den maa derfor fra Blodet optage en større Del af Cirkulationsæggehviden, der ellers vilde have bidraget til Fedtdannelsen og Fedtaflejringen. *Immermann* bemærker desuden meget rigtigt, at den kraftigt arbejdende Muskel ikke blot forbruger mere, idet den fortærer sig selv, men den vil derved ogsaa efterhaanden, naar ikke Anstrængelsen er altfor betydelig, blive hypertrofisk og saaledes ogsaa paa den Maade bidrage til at omdanne Cirkulationsæggehviden til Organæggehvide. Under Arbejdet vil derfor baade Produktionen af Fedtet aftage, og Forbruget af det, der er aflejret i Organismen, vil blive forstærket; derfor tilraades det ogsaa de Fedtsotige at skaffe sig dygtig Motion, at gaa lange Spadsereture, at arbejde i Haven og paa Marken, foretage gymnastiske Øvelser, svømme, ro o. s. v. Medens disse Idrætter let taales af yngre Mennesker, skal man derimod være varsommere hos ældre Mennesker, hos hvem Muskelforbruget let kan komme til at overstige Muskelproduktionen, eller anden Skade ske, f. Ex. at der finder Bristning af eventuelt atheromatøse Blodkar Sted, eller at der indtræder Paralyse af det hypertrofiske Hjærte.

Mindre bekjendt er det Faktum, at ogsaa anstrængt aandeligt Arbejde kan hindre en excessiv Fedtaflejring til Trods for en uafbrudt stillesiddende Levemaade. Og i Virkeligheden er det saa, at ligesom man sjældent ser nogen Landmand, der selv tager dygtig fat med i sin Bedrift, blive overdrevent fed, ligesaa sjældent ser man en flittig Videnskabsmand eller en stærkt producerende Kunstner, hvad enten han er Maler, Musiker eller Billedhugger, lide af stærk Korpulence. Derfor vil man ogsaa sjældnere se, at stærkt fede Mennesker ere begavede med overlegne aandelige Evner, og en almindelig Erfaring er det, at det geniale Menneske, der som Følge af sine Livsforhold er blevet meget fed, ogsaa tidligt taber sin eminente Begavelse. Og ethvert Menneske, som uafbrudt anspænder sine aandelige Evner, hvis Hjærne arbejder uafbrudt enten paa at overføre sine Ideer og Spekula-

tioner i literært Arbejde eller at gjennemføre indgaaende videnskabelige Studier, tærer stærkere paa sit Legeme end den anstrængt arbejdende Lastdrager.

Da nu Stofskiftets Regelmæssighed kræver, at hverken Nerverne alene eller Musklerne alene blive overanstrængte (Musklerne taale bedre det exklusive Arbejde end Nerverne), saa gjælder for de Fedtsotige den therapevtiske, ligesom for de Sunde den hygiejniske Regel, at den, der præsterer meget aandeligt Arbejde, ikke maa forsømme at skaffe sig tilstrækkelig Motion, for at de Organer, der sættes i Virksomhed henholdsvis ved det aandelige og det legemlige Arbejde, kunne faa Tid til at udhvile sig hver til sin Tid. Derfor maa det ogsaa anbefales Folk, som have meget aandeligt Arbejde, at tage sig dygtig Motion i den friske Morgenluft og helst fastende, saaledes som det sker ved Badestederne, hvor de rationelle hygiejniske Forskrifter ofte have større Virkning end Kildevandet.

Af Vigtighed er det ogsaa, at de Fedtsotige ikke sove for meget og navnlig ikke sove efter Maaltiderne. Denne Regel gjælder imidlertid ikke blot for de Fedtsotige men ogsaa for de Sunde. Det sunde Menneske behøver kun 7 eller, efter stærkere Anstrængelser, 8 Timers Søvn i Døgnet, den Fedtsotige kun 6—7 Timers. Efter Forf.'s Mening maa Aarsagen til Italienernes mindre kraftige Udvikling i vore Dage tildels søges deri, at de ere altfor tilbøjelige til at sove efter Maaltiderne. I ethvert Fald mener Forf., maa det ubetinget betegnes som Uskik, naar kraftige og sunde Mennesker gjøre sig til Vane at sove efter Maaltidet midt paa Dagen.

At den friske Luft ogsaa spiller en Rolle med Hensyn til Stofskiftets Intensitet, er en gammel Erfaring, og derfor har man ogsaa tilraadet de Fedtsotige at opholde sig i Bjærgluft, Søluft eller Landluft. *Sandahl* har tilraadet Indaanding af komprimeret Luft, men dette Middel vil efter Forf.'s Mening kun være indiceret i de Tilfælde, hvor Svækkelse af Hjærtevirksomheden og samtidig tilstedeværende Katarrher have formindsket Lungeventilationen, saa at det bliver nødvendigt at tilføre Lungerne en større Mængde Ilt for at gjøre Blodets Iltforsyning fuldstændig. Hvor derimod Aandedrætsmekanismen er i fuldstændig Orden, vil Indaandingen af komprimeret athmosfærisk Luft næppe gjøre nogen Nytte. Heller ikke vil denne Procedure være til Nytte i de Tilfælde, hvor Mængden af røde Blodlegemer er formindsket, ganske simpelt fordi Blodet da har tabt Evnen til

at optage og bruge den i rigeligere Mængde tilførte Ilt; i saadanne Tilfælde gjælder det tværtimod om ved en kraftig Ernæring at fremme Dannelsen af røde Blodlegemer og derved forbedre Blodblandingen og gjøre Blodet bedre skikket til at optage den normale Mængde Ilt.

Sammen med Søluften ville Søbadene ogsaa kunne forstærke Virkningen af den diætetiske Kur. Ogsaa kolde Karbade med efterfølgende Doucher og varme Mineralbade kunne anbefales som Midler til at stimulere Stofskiftets Energi og derved forøge Forbruget af det i Organismen forhaandenværende Materiale.

Til indvortes Brug anbefales Alkalierne: tvekulsurt Natron, kulsurt Natron, vinsurt og citronsurt Kali, kulsurt og citronsurt Lithion, Klornatrium og specielt Jodkalium (*Bright*), der jo ogsaa indeholdes i Fucus vesiculosus, som er blevet særligt anbefalet af *Duchesne-Duparc* og Andre mod Fedtsoten.

I samme Retning virke ogsaa de alkaliske og salinske Mineralvande f. Ex. Vals og Vichy; i Tilfælde, der ere komplicerede med Hydræmi, passe særligt de alkaliske Jærnkilder som f. Ex. Elster og Franzensbad. Er der Koprostase, og Blodblandingen er normal, anbefales de afførende Vande som Marienbad o. s. v. I de Tilfælde, hvor en atheromatøs Degeneration af Arterierne kunde lade befrygte Udviklingen af Hjærneapoplexi, ere de varme Karlsbaderkilder, der ellers med Rette roses som et godt Middel mod Fedtsoten, kontraindicerede.

Man maa imidlertid vel vogte sig for at anvende for store Mængder af de alkaliske Midler, og navnlig af de afførende, salinske Vande, der ikke blot fjærne Fedtet med de diarrheiske Udtømmelser, men ogsaa fjærne Peptonerne fra Tyndtarmen, hvorved Blodet bliver fattigere paa Æggehvidestof. Fedtsoten medfører en højere eller lavere Grad af Lipohydræmi, og da nu Alkalierne ere et virksomt Middel mod Lipæmien, maa de ogsaa, naar de anvendes i for rigelig Mængde, forøge Hydræmien. Give vi Alkalierne sammen med en kraftig Kjøddiæt, ville de ikke forøge Hydræmien, i modsat Fald vil Tilfældet blive det samme som ved Gigten, hvor Lægerne ved at give store Doser Alkalier og samtidig forbyde Kjødspiser fremkalde en udtalt Hydræmi og omdanne den normale Gigt til en anormal og atonisk, der erfaringsmæssigt har en slettere Prognose. Derfor skal man ogsaa ved Fedtsoten, hvor den er kompliceret med Hydræmi, være meget forsigtig med Brugen af Alkalierne og i ethvert Fald

kun give dem i smaa Doser, og selv ved andre Tilfælde af Fedtsot gjør man bedst i af og til at pavsere med Brugen af disse Midler.

I Tilfælde, der ere komplicerede med Anæmi, anvendes de forskjellige Jærnpræparater i passende Doser. Naar Forf. anbefaler at lade Patienterne rejse til de forskjellige Jærnkilder for at drikke Jærnvandet paa selve Stedet, saa fremhæver han tillige bestemt, at der ved en saadan Drikke- og Badekur gjør sig en Række forskjellige hygiejniske Momenter gjældende, der bidrage mægtigt til at ændre Stofskiftets Betingelser og Intensitet og saaledes maaske have en endnu større Indflydelse paa Sygdommen end selve Mineralvandet. I Reglen ere saadanne Kursteder sundt beliggende, ofte i Bjærgegne og midt i Naaletræ-Skove, hvad der i Forbindelse med den strænge Regulering af Diæten og den hele Levemaade, som Patienten vanskeligt indlader sig paa i Hjemmet, afgiver en væsentlig Faktor med Hensyn til Sygdommens Helbredelse.

Den Torpor interstinalis, der saa ofte ledsager Fedtsoten, giver Anledning til Forstoppelse, hvorved der ikke blot fremkaldes forskjellige Ulemper, men Føderesternes længere Ophold i Tarmen medfører, at de udnyttes fuldstændigere, idet alle de opløselige Dele træde over i Cirkulationen, hvorved Polysarcien forøges. Man bør derfor i saadanne Tilfælde anvende kunstige Afføringsmidler, og som saadanne anbefaler Forf. baade de salinske Midler, Rhabarberrod, Fol. sennae o. s. v. Hyppigst anvender han selv en Blanding af brændt Magnesia, pulveriseret Rhabarberrod og tørret Belladonnaextrakt (1 Ctgrm. pro dosi).

Det maa imidlertid ikke glemmes, at al Medikamenteren vil vise sig utilstrækkelig, saafremt man ikke holder over, at Patienten strængt gjennemfører først og fremmest de diætetiske men dernæst ogsaa de øvrige hygiejniske Forskrifter, som ovenfor ere detaillerede. Fra forskjellige Sider har man tilraadet at anvende mod Fedtsoten en Række forskjellige Midler, der i kort Tid skulde fremkalde hurtigere Afmagring. Saaledes tilraader Amerikanerne at tygge Tobak, Andre anvende store Doser af Jodkalium, Jod og Jodoform eller lade Patienten drikke Eddike. Ganske sikkert kan man paa den Maade fremkalde Afmagring, men disse Midler ere ingenlunde ufarlige. Saaledes skader Tobakken Nervesystemet og svækker ofte Fordøjelsesprocesserne i den Grad, at haardnakkede Katarrher blive Følgen deraf. Gives Jodpræparaterne i meget store Doser, kunne de fremkalde svære Bronkiter,

som ved tilstedeværende fthisisk Disposition kunne lægge Grunden til kroniske Affektioner af Lungerne. Eddiken endelig virker skadeligt paa de røde Blodlegemer og fremkalder derved let Anæmi, ligesom den ogsaa kan fremkalde Skørhed af Blodkarvæggene, saa at der indtræder Hæmorrhagier.

Gjennemføres derimod den rationelle Kurs Forskrifter, selvfølgelig afpassede i det enkelte Tilfælde efter de individuelle Krav, vil det næsten altid lykkes at helbrede Fedtsoten eller dog at reducere den betydeligt. Men der kræves stor Udholdenhed fra Patientens Side, og til under et Aar kan man ikke ansætte Kurens Varighed. Det sikreste Middel til at konstatere de indvundne Resultater afgive Vejningerne, hvorimod Maalingerne af Omfanget ikke give saa paalidelige Resultater.

Therapiens Opgave er imidlertid lngenlunde løst, selv om fuldstændig Helbredelse opnaas. Vil den helbredede Patient begynde at leve igjen paa den tidligere Maade, vil Fedtsoten snart udvikle sig paany. Det er derfor nødvendigt, at han hele Livet igjennem, i ethvert Fald saalænge Dispositionen til den sygelige Fedtaflejring holder sig, saavidt muligt undgaar at nyde de Fødemidler, som begunstige Produktionen og Aflejringen af Fedt i Organismen, og ved Hjælp af Bade, kraftigt legemligt Arbejde o. s. v. søger at befordre Forbruget af de fedtdannende Stoffer i Legemet. Det gjælder om, at det staar ham klart, at det ikke er muligt ved en forholdsvis kortvarig Kur at omdanne Konstitutionens Ejendommeligheder og Særpræg, og at han bestandig maa tage Hensyn (il den særlige Disposition, som hans Konstitution betinger. Paa den anden Side maa man ogsaa sørge for, at han ikke overdriver sine Bestræbelser for at holde Fedtet borte, saa at hans Sundhed lider derunder; det er tilstrækkeligt, naar han regulerer sin Diæt og Hygiejne saaledes, at Ernæringens Ligevægt vedligeholdes, og at der ikke finder nogen excessiv Produktion og Aflejring af Fedt Sted.

Ligesom det falder mange Fedtsottige yderst vanskeligt at rette deres Konstitutionsanomali, saaledes er der paa den anden Side mange magre Mennesker, der kunne gjøre Alt for at blive federe, uden dog at opnaa det; de kunne drikke Levertran, sove længe, føre et mageligt Liv og dog holde sig magre. Det Ejendommelige er her, at Stofskiftets Processer foregaa med en saadan Intensitet, at der ikke kan finde nogen Aflejring af Fedt Sted. Erfaringen viser, at denne Konstitutionsanomali i Reglen er endnu vanskeligere at ændre end den modsatte, der karakteriserer Fedtsoten, men da denne

Magerhed i Reglen træffes hos iøvrigt sunde og kraftige Mennesker, kræves der her ingen Indgriben fra Kunstens Side.

Den profylaktiske Behandling er for Fedtsotens Vedkommende bygget nøjagtigt paa de samme Principper som den kurative. Dog gjælder det her som Regel, at man ikke maa give for strænge Forskrifter; Opgaven er ikke her at helbrede en tilstedeværende sygelig Tilstand men kun at sørge for, at den truede Balance i Ernæringslivets Budget opretholdes, saa at der ikke finder nogen abnorm Aflejring af Fedt Sted. Den Paagjældende skal derfor i sin Levemaade kun nærme sig til de ovenfor givne diætetiske og hygiejniske Regler og lade sig veje hver Maaned; og skulde det da vise sig, at Legemsvægten stiger for højt, skal han tage strængere Forholdsregler (holde sig mere til æggehviderige Fødemidler, sove mindre, tage stærkere Motion o. s. v.) for atter at slappe Tøjlerne, hvis det viser sig, at Vægten igjen falder væsentligt. Det maa ikke glemmes, at det her drejer sig om en Levemaade, der skal gjennemføres gjennem hele Livet eller dog den største Del deraf, og derfor maa den ikke gjøres strængere og mere generende end højst nødvendigt. Og dertil kommer, at en altfor exklusiv mager Kjøddiæt ofte fremkalder en stærk Følelse af Svækkelse og bevirker Fordøjelsesforstyrrelser, hvis Virkninger ogsaa gribe dybt ind i Ernæringslivet.

Om Mavesygdommenes Behandling.

Efter *Leube* (Zeitschr. f. klin. Med. VI. 3. — Allg. med. Centr.-Ztg. 75. 1883).

Forf. har i den senere Tid fortsat sine praktisk-experimentelle Undersøgelser (Udpumpning og Udskylling af Maven 6—7 Timer efter et bestemt Maaltid og Undersøgelse af Fordøjelsesprodukterne) over Fordøjelsen af de forskjelligste Fødeæmner, forsaavidt den foregaar i Maven. Det er derved i Tidens Løb lykkedes ham at opstille en Skala over Letfordøjeligheden af de Fødemidler, der egne sig for Patienter med Mavesygdomme. Han meddeler derom Følgende:

I. Ved stærkt svækket Fordøjelsesevne ville følgende Fødemidler lettest kunne taales: Bouillon, Kjødsolution, Mælk, blødkogte og raa Æg. Selvfølgelig maa der tages Hensyn

til Patientens individuelle Smag, og navnlig er der mange Patienter, som ikke ville nyde Mælk og Æg, men fraset dette Forhold, lader Forf. sine Patienter holde sig til disse Retter og giver dertil nogle, helst sukkerfri Tvebakker eller engelske Cakes (bedst af «Albert»-Sorterne), der ogsaa ere meget letfordøjelige og bidrage til at bringe nogen Afvexling i den ensformige Kost. Foruden de nævnte flydende Fødemidler giver han som Drikke kun Vand eller et naturligt, let kulsyreholdigt Mineralvand. Denne Kost egner sig ikke blot for Behandlingen af Mavekatarrhen i dens Begyndelse men fremfor Alt ogsaa for Behandlingen af Ulcus ventriculi.

II. Kogt Kalvehjærne, kogt Kalvebrissel (Thymuskjertlen), kogt Høne og Due. Dog maa der kun gives Kjødet af unge Dyr, og Patienten maa vogte sig for at spise Skindet med. Ved denne Kostordning giver *Leube* desuden slimede Planteafkog til Aftensmad samt Vælling, tilberedt af Tapioca og pidskede Æg. Foruden disse Retter taale de fleste Patienter ogsaa kogte Kalvefødder. — Viser det sig ved foretagen Prøveudskylling af Maven 7 Timer efter Maaltidet, at Patienten kan taale Kostordningen II., gaar han over til at prøve

III. Spisesedlen er her forøget med halvt eller helt raat Oxekjød, endvidere skrabet, raa Skinke; som Gemyse Kartoffelmos, og en ringe Mængde, ikke for friskbagt Hvedebrød samt forsøgsvis smaa Mængder af Kaffe eller The med Mælk.

IV. Stegt Høne, Due, Raavildt, Agerhøne (Haresteg passer mindre godt), Rostbeef stegt raa og spist kold, Kalvesteg (Kølen), Gedde, Makaroni, Bouillon med kogt Ris, en ringe Mængde Bordeaux- eller Rhinsk-Vin, drukket 1—2 Timer efter Maaltidet. Saucer ere ikke tilladte. Som Gemyse passer bedst frisk, fint hakket Spinat.

Har Patienten i længere Tid uden Vanskelighed kunnet taale denne Diæt, gaar man lidt efter lidt over til almindelig Kost, og Patienten kan betragtes som helbredet; i længere Tid bør han dog afholde sig fra Nydelsen af Gemyser, Salater og Kompoter. Selvfølgelig er det ved den diætetiske Behandling nødvendigt at holde over, at Patienten ikke indtager for hyppige eller for rigelige Maaltider, og i sværere Tilfælde bør der endog foreskrives nøjagtigt, hvormeget han maa nyde. Nydelsen af Fedt er i Reglen ikke gavnlig ved Mavesygdommene, hvorfor der ved Tilberedningen af Retterne kun maa bruges meget lidt og fuldkommen frisk Fedt; undtagelsesvis kan det være tilladt ved Kostordning IV at gjøre Forsøg med en ringe Mængde, fuldstændigt frisk Smør, navnlig naar Patienten sætter megen Pris derpaa.

Ved den nervøse Dyspepsi spiller Diæten efter Forf.'s Mening ikke den samme Rolle som ved andre Mavesygdomme. Tværtimod mener han, at en altfor streng Diæt her snarere vil gjøre Skade end Gavn, tværtimod er det af Betydning, at man sørger for en passende Variation i Kosten og eventuelt ogsaa tillader Nydelsen af forskjellige Gemyser. Hovedopgaven ved Behandlingen af denne Affektion er det imidlertid af al Evne at styrke Organismen og ophjælpe Ernæringen. Samtidig bør man anvende Udskyllingen af Maven, der ved de forskjellige Mavesygdomme i saa væsentlig Grad understøtter Virkningen af den diætetiske Behandling; den udføres bedst om Morgenen før Frokosten, kun hvor Fordøjelsesprocessen foregaar særligt langsomt, medens Maven dog om Morgenen er fri for Spiserester, gjør man bedst i af og til at foretage en Udskylling om Aftenen for derved at skaffe det syge Organ en Nats Ro.

Med Hensyn til den medikamentelle Behandling tilraader Forf. forsøgsvis at give Pepsin og Salsyre. Mineralvande maa ikke nydes i for rigelig Mængde og i Tilfælde af Ulcus ventriculi ikke for varme. Ved Behandlingen af Dyspepsi hos anæmiske Individer anser Forf. det efter sin Erfaring for urigtigt at begynde med at give Jærn-Præparater; tværtimod skal man strax begynde med at underkaste Maveaffektionen, uanset dens Afhængighed af Anæmien, en rationel Behandling; specielt gjælder denne Regel for Tilfældene af Ulcus ventriculi. Endelig omtaler Forf. Kininet, som har gjort fortrinlig Nytte i de Tilfælde, som han karakteriserer som Malariadyspepsi.

Greven af Chambord's Sygdom og Død.

Efter *Vulpian* (Union méd. 133. 1883).

Patienten, som i det Hele havde nydt en god Helbred, havde for 21 Aar siden ved et Fald fra Hesten paadraget sig et Brud paa Laarbenshalsen, der havde efterladt nogen Forkortning og Atrofi af Lemmet. For 4—5 Aar siden havde han underkastet sig en Banting-Kur, for at formindske sin betydelige Korpulence, og han var derunder i Løbet af nogle Maaneder aftaget 50 Pund. Derefter havde der indfundet sig dyspeptiske Tilfælde, som blev tilskreven Misbrug af Tobak, og han havde ligeledes lidt af rhevmatiske og arthritiske Tilfælde. For 2 Aar siden begyndte der at udvikle sig stærkere kardialgiske Symptomer.

Den 22de Marts d. A. følte han ved at stige ud af sin Vogn en stærk Smerte i det ene Ben, coup de fouet, efterfulgt af begrænset Phlebitis i Læggen. Derefter havde han mindre Appetit end sædvan-

ligt og klagede over Tyngdefornemmelse i Maven. — 13de Juni Brækninger og Diarrhe. 15de Velbefindende. 16de igjen Brækning, Smerte i Underlivet og rigelig Hæmorrhoidal-Blødning. Den 21de Maj vejede han 208 Pund, den 19de Juni knn 188. Den 25de Juni følte en Svulst i Underlivet, hvis Tilstedeværelse konstateredes den 27de af *Drasche* og *Mayr*, den 27de af *Billroth*. Tilstanden var yderst faretruende, men bedredes i Løbet af faa Dage under en passende Behandling.

Vulpian saa Patienten første Gang den 15de Juli. Han var da meget medtaget, Tungen tør, rød paa Spidsen og langs Randene. Stærk Tørst. Synkningen uhindret, men noget smertefuld. Stemmen noget hæs, sandsynligvis som Følge af en Forkølelse. Ansigtsfarven bleg, noget gullig. — I Epigastriet følte en dybtliggende, temmelig bred Svulst, der var øm for Tryk; den havde en Haandflades Størrelse, var beliggende tilhøjre for Midtlinien, dens Grænser vare ikke skarpt markerede. Iøvrigt opdagedes intet væsentligt Abnormt ved Underlivet, Leveren var maaske noget mindre og Milten lidt større end under normale Forhold. Lungerne sunde. Den nederste Del af Benene ødematøse. Hjærteslagene noget uregelmæssige.

Synkningen af Fødemidler fremkaldte Smerter, som tiltoge jævnt i Intensitet, derefter aftoge og svandt efter 10—15 Minutters Forløb. Naar Smerten var paa sit Højeste, eller noget senere, indfandt der sig Brækninger, dog kunde der ogsaa om Morgenen, førend Patienten havde nydt Noget, indfinde sig slimede Brækninger; der var aldrig Blod i det Opkastede. Afføringen træg, Urinladningen normal. Lidt Æggehvide i Urinen.

Efter en ny Undersøgelse, foretaget i *Drasche's* og *Mayr's* Nærværelse, blev der stillet følgende Diagnose: Cancer ventriculi, pladeformigt udviklet i nogen Afstand fra Pylorus; Fedtinfiltration af Hjærtet, atheromatøs Degeneration af Arterierne; let interstitiel Nyrebetændelse. Hvad der yderligere maatte henlede Tanken paa en Kræftsvulst i Maven, var den Omstændighed, at Patientens Onkel, Hertugen af Angoulème var død af denne Affektion. Ikkedestomindre blev der dog nogen Tvivl tilbage, om Sygdommen ikke maatte opfattes som en Gastritis phlegmonosa.

Han blev behandlet med absolut Mælkediæt og Piller af tvekromsurt Kali. Efter nogle Dages Forløb indtraadte der en kjendelig Bedring, som varede fra den 20de Juli til den 8de Avgust. Man indrømmede da Patienten nogle Lettelser i Diæten. Natten mellem den 8de og 9de Avgust indfandt Brækningerne, der vare udeblevne et Par Uger, sig igjen; de akute Tilfælde udviklede sig paany, og Døden indtraadte den 24de.

Ved Sektionen fandtes Svulsten i Epigastriet dannet af det fortykkede, fedtinfiltrerede Mesenterium samt en Mængde svulne og betændte Lymfekjertler. Ingen kankrøs Degeneration — Lokal Peritonitis. — Hypostatisk Kongestion i højre Lunge, Hjærtet misfarvet, slapt, ingen Klappefejl. — Aorta opfyldt med smaa atheromatøse Pletter. — Hovedlæsionen fandtes til alle Tilstedeværendes Forbavselse i den nederste Femtedel af Spiserøret. Der havde her dannet sig flere Ulcerationer af forskjellig Størrelse med dels stejle dels skraanende Rande,

og hvis Bund dannedes af den blottede Muskelhinde, idet Slimhinden var destrueret; flere af dem vare begyndte at hele og danne Ar. I den øverste Del af Spiserøret fandtes intet Abnormt. — Ventriklen var Sædet for en kronisk Katarrh; i Nærheden af Pylorus fandtes flere smaa Ulcerationer, af hvilke en enkelt lignede dem i Spiserøret. — Leveren og Tarmen sunde. Ringe Grad af interstitiel Nefrit.

Sektionen viste altsaa, at den i levende Live stillede Diagnose havde været urigtig, at der istedetfor den formodede Mavekræft forelaa en udbredt Ulcerationsdannelse i Spiserøret, hvis Tilstedeværelse man ikke havde anet, fordi intet Symptom tydede i den Retning. Desværre blev Sektionen foretaget i Hast, og der blev ikke anstillet nogen mikroskopisk Undersøgelse af de angrebne Organer, men Forf. tvivler dog ikke om, at Ulcerationerne have været betingede af den atheromatøse Degeneration af Arterierne, ganske paa samme Maade som Tilfældet ofte er ved Ulcus ventriculi. Svulsten af Lymfekjertlerne, der dannede den Svulst, som støttede Diagnosen af Mavekræft, var da sekundært betinget af Ulcerationerne.

Der var altsaa intet Symptom, som tydede paa en Affektion af Oesophagus, men selv om man havde diagnosticeret denne, maatte man have gaaet ud fra, at den var af kankrøs Natur, og at den som saadan havde fremkaldt den sekundære Svulst af Lymfekjertlerne. Den Bedring, som indtraadte under Brugen af den absolute Mælkediæt, maatte lede Tanken hen paa et almindeligt Ulcus ventriculi, medens omvendt Forværrelsen, der førte til Døden, maatte støtte Diagnosen af en Kræftsvulst. Forøvrigt mener Forf. at denne Forværrelse har været betinget af, at man ikke gjennemførte den absolute Mælkediæt længe nok, men tillod Nydelsen af forskjellige Fødemidler, som igjen forøgede Irritabiliteten i Maven, fremkaldte fornyede Brækninger og saaledes betingede Døden ved Inanition. Selv om det imidlertid var lykkedes at hele Ulcerationerne og saaledes bringe Patienten ud over dette Anfald, mener Forf. dog, at den atheromatøse Degeneration af Arterierne og Fedtdegenerationen af Hjærtet gjorde hans Levesandsynlighed meget ringe.

Behandlingen af Cystitis chronica. *Thompson* ordinerer ved denne Sygdom følgende Middel: Rp. Acidi benzoici Ctgrm. 20, Glycerini puri Gutt. 1, Pulv. gummos. qv. s. pro una pillula; af saadanne Piller giver han 10 i Løbet af 24 Timer. Efter 7—8 Dages Forløb svinde Fosfat- og Pus-Sedimenterne, og Urinens ilde Lugt svinder lidt efter lidt. Istedetfor Benzoesyren kan man ogsaa bruge Tolubalsam,

Perubalsam eller Benzin. Som lokalt Middel et stort varmt Omslag med Sennepsmel over Symfysen.

(Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 68. 1883.)

Retssag om et Lægehonorar. Praktiserende Læge *J.* havde under en ved Kjøbenhavns Amts søndre Birks ordinære Ret anlagt Sag gjort gjældende, at han, der er Specialist i Mavesygdomme og jævnlig i de mest udbredte Blade har indrykket Avertissement herom, den 13de Marts f. A. af Enkefru *H.* var bleven kaldet til hendes Datter, der led af et kronisk Maveonde, og hvem han derpaa havde haft under Behandling indtil den 23de Avgust f. A., i hvilket Tidsrum han i Fruens Hus havde aflagt 104 Sygebesøg, for hvilke han mente for hvert Besøg at kunne fordre 4 Kr. eller afrundet ialt 400 Kr., og da hun deraf kun havde bdtalt 100 Kr., paastod han hende tilpligtet at betale de resterende 300 Kr. Det var under Sagen in confesso, at han under Sygebehandlingen én Gang paa Patienten havde anvendt Mavesonde og højst 4 Gange Elektricitet, og da han, som anført, er Specialist i Behandlingen af den ommeldte Art af Sygdomme, mente han, at Anvendeligheden af Forskrifterne i Frdn. af 4de December 1672 § 10, jfr. Plakat af 14de Maj 1813, var udelukket i det foreliggende Tilfælde, hvorhos han henledede Opmærksomheden paa, at Fruen formentlig er vel stillet i pekuniær Henseende, og at hendes Bopæl paa Svanemosegaardsvej ligger i en Afstand af c. en halv Mil fra hans Bolig i Herluf Trollesgade. Enkefruen, der anførte, at hendes pekuniære Forhold ere saadanne, at hun ved den yderste Økonomi kan leve, benægtede at have været vidende om, at han var Specialist i Henseende til den ommeldte Art af Sygdomme, eller at have kaldet ham i denne Egenskab, idet dette ene var foranlediget ved Anbefaling fra en anden i Huset boende Kone. Hun paastod hans Honorar bestemt efter de foran citerede Lovbestemmelser, og da hun allerede havde betalt ham 100 Kr., eller mere, end han efter disse Bestemmelser havde Krav paa, vægrede hun sig ved at yde ham noget yderligere Honorar. Hun benægtede derhos, hvad Lægen subsidiært havde gjort gjældende, nemlig, at hun under den Forhandling, der havde fundet Sted mellem Parterne, da hun, foranlediget ved at Datterens Tilstand efter hendes Mening ikke bedredes ved *J.*'s Behandling, havde tilkjendegivet ham, at hun vilde kalde en anden Læge, skulde have tilbudt ham at erlægge noget yderligere Bidrag, og dette er heller ikke bevist af *J.* Retten skjønnede nu ikke, at den Omstændighed, at *J.* nogle enkelte Gange havde anvendt de ovennævnte Midler paa Patienten, kunde medføre, at den hele Kur skulde have en saadan fra sædvanlig medicinsk Behandling forskjellig Karakter, at Forskrifterne i de citerede Lovgivningsbestemmelser ikke skulde være anvendelige i det foreliggende Tilfælde, naar Honorarets Størrelse skal fastsættes af Retten, og da han iøvrigt ikke havde oplyst Noget, som kunde bevirke, at disse Forskrifter ikke skulde kunne komme til Anvendelse, hvilket navnlig ikke kunde ansés udelukket, fordi *J.* betegner sig som Specialist paa det omhandlede Omraade, samt da Beliggenheden af hendes Bopæl ikke kunde siges at være paa Landet eller kunde berettige *J.* til at betegne sig særligt Vederlag for Befordring, blev hun frifunden for hans Tiltale, idet Sagens Omkostninger efter Omstændighederne bleve ophævede.

(Berl. Tid.)

Bekjendtgjørelser.

For Tiden er jeg ifærd med at samle Stof til en Vejledning for Læger og Andre, som have Patienter, der ønskes indlagte i Hospitaler, Sindssygeanstalter, Institutter o. l. samt paa Kliniker for specielle Sygdomme. — De af mine ærede Kolleger (saavel i som udenfor Hovedstaden) der have saadanne private Kliniker, beder jeg godhedsfuldt derom meddele mig Oplysninger (Henvendelses-Adresse, Konsultationstid, Optagelsesvilkaar m. m.).

Ærbødigst
Bagger,
prakt. Læge i Løgstør.

Distriktslægeforeningen.

Medlemmerne bedes inden denne Maaneds Udgang tilstille mig deres Kontingent.

H. R. Hagnus.

Cand. pharm. Bang og Tegners
Forbindstof-Fabriks Lager og Udsalg er fra Oktober Flyttedag Gothersgade 46, vis à vis Hjorte-Apotheket.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Bibliothek for Læger.

Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**

Trettende Binds fjerde Hefte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

L. Schwimmer: Om Nervesystemets Indflydelse paa Hudsygdommenes Opstaaen (sluttet).

G. Bizzozero: Om et tredie Formelement i Blodet.

Oversigter:

Joh. Buntzen: Nyere Lægemidler (sluttet).

H. Philipsen: Om nogle Synslidelser ved traumatisk Læsion af Kraniet eller Ansigtet.

Ny nordisk Literatur.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Fortegnelse over de af det Classenske Literaturselskab for Læger i 1882 anskaffede Bøger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 18.** **20. Oktbr. 1883.**

Indhold: F. May: Smitteevnen ved Mælk fra perlesyge Køer. — Mc. Call Anderson: Ekzem i Hovedbunden. — Desinfektion af Skibe. — C. Ramdohr: Anterodeviationerne af Uterus og deres Behandling. — Kirchbauer: Den akute Amygdalitis behandlet med Salicylsyre. — Retssag om et Lægehonorar. — Dødsfald. — Medicinske Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Smitteevnen ved Mælk fra perlesyge Køer.

Efter *F. May* (Archiv f. Hygieine. Bd. 1. H. 1).

I et Foredrag, som Prof. *Bollinger* holdt i Aaret 1879 paa det tyske Naturforskermøde i Baden-Baden, meddelte han en Række Forsøg, som godtgjorde, at man i nogle Tilfælde kan fremkalde ægte Tuberkulose hos Svin ved i længere Tid at fodre dem med Mælk fra perlesyge Køer, hvorimod der er visse Former af Tuberkulose hos Kvæget, som ere ufarlige i denne Retning. Han fremhævede dernæst, at det vilde være en Opgave for den experimentelle Undersøgelse at paavise, hvilke Former af Tuberkulosen hos Kvæget der gjøre Mælken smitteførende. Efter hans Mening betinger Mælken fra de tuberkulose Køer en større Fare for Infektion end Kjødet.

Dr. *May* har nu stillet sig den Opgave ad experimentel Vej at besvare Spørgsmaalet om, hvorlænge man behøver at koge Mælken fra perlesyge Køer for sikkert at gjøre den uskadelig, et Spørgsmaal, som sikkert er af fundamental Betydning for den kunstige Opfødning af Smaabørn. Helt bortset fra, at det i mange Tilfælde er fuldstændigt umuligt

at diagnosticere Perlesygen hos Koen i levende Live, kan det, saaledes som Forholdene for Øjeblikket faktisk ere, navnlig i Byerne, ikke undgaas, at Forældre, som med den største Omhyggelighed søge at skjærme deres Barn mod enhver skadelig Indvirkning, ikkedestomindre med Mælken indgive det den allerfarligste Gift.

Forf. havde først til Hensigt ved sine Forsøg at anvende Mælk fra perlesyge Køer, men det viste sig snart, at denne ikke kunde skaffes tilveje i tilstrækkelig Mængde, hvorfor han benyttede Vædsker, der vare kunstigt inficerede. Da *Koch's* Undersøgelser over Tuberkelbacillen vare blevne offentliggjorte, ansaa Forf. det for sin Pligt ved ethvert Forsøg at paavise Tuberkelbacillerne baade i Indpodningsmaterialet og i Indpodningsprodukterne, dels for saaledes sikkert at kunne imødegaa den Indvending, at de Knuder, han havde faaet udviklet hos sine Forsøgsdyr, ikke var af specifik Natur, og dels for at yde sit Bidrag til Støtte for Bacilltheorien, at den efterhaanden kan tilbagevise enhver skeptisk Tvivl. Han anvendte herved den Ehrlich'ske Farvningsmethode, afkortet ved Opvarmning.

Indpodningerne bleve stedse foretagne i Peritonæalhulen, fordi dette giver de sikreste Resultater og man let kan følge Infektionens Udbredning, medens Lungerne, som ved den spontane Tuberkulose i Reglen findes afficerede, afgive Kontrollen for Forsøgsdyrets Sundhedstilstand. Til Indsprøjtningen anvendte Forf. en Glassprøjte, som rummede 10 Kbctm., og hvis Stempel var af Kavtschuk. Den blev stadig omhyggeligt renset med en Karbolsyreopløsning, der var saa koncentreret, at den, anbragt paa Huden, strax bevirkede Dannelsen af en hvid Skorpe. Allerede en 2—3 pCt. Karbolopløsning skal kunne ophæve Tuberklets inficerende Virkning, og Forf.'s negative Resultater bevise, at den her anvendte Desinfektion har været fuldstændig, da jo ellers Forurensningen af Sprøjten vilde have givet positive Resultater, hvor dette efter Forsøgets Natur ellers ikke stod til at vente. For paa den anden Side ikke at svække altfor meget eller endog fuldstændigt ophæve Virkningen af det tuberkulose Smitstof, blev Sprøjten stadig udskyllet med rént Vand. Kanylen blev konstrueret paa samme Maade som Kanylen til den Ziemssen'ske Prøvepunktursprøjte. At Sprøjtespidsen virkelig befandt sig i Peritonæalhulen, kunde han overbevise sig om derved, at den var bevægelig, og at der ikke udviklede sig nogen Svulst efter Injektionen, saaledes som Tilfældet vilde være efter en simpel subkutan Injektion. — Som

Forsøgsdyr anvendte han navnlig Marsvin, fordi de anses for særligt modtagelige for Tuberkulosen, saa at altsaa negative Resultater her ville have en særlig Beviskraft. Spontan Tuberkulose er aldrig blevet fundet hos de i Laboratoriets Forsøgsstald opdrættede Marsvin.

Hvor det gjaldt om at paavise Tuberkelbaciller, blev Undersøgelsesmaterialet stadig taget med glødede Instrumenter fra en frisk Snitflade, saa at der ikke kunde være Tale om nogen Indtrængen af Baciller udenfra. Forf.'s Forsøg have vist, at Tuberkulosens Inkubationstid ved Indpodning ikke er lang; 20—25 Dage ere tilstrækkelige til at vise tydelige Symptomer, saafremt Indpodningen overhovedet har givet et positivt Resultat, hvad der ogsaa stemmer overens med *Koch's* Angivelser. Alle de Forsøgsdyr, der ikke døde, bleve dræbte, og Sektionsfundet (paa en enkelt Undtagelse nær) nøjagtigt optegnet, ligesom det i hvert enkelt Tilfælde blev kontrolleret af Prof. *Bollinger*.

1ste Forsøgsrække.

Den 30te Januar 1882 blev 10 Grm. af en med Miliærtuberkler tæt opfyldt Lunge fra en Fthisiker skaaret i Smaastykker, vejet, udmaset med 400 Kbctm. destilleret Vand og henstillet veltillukket i 24 Timer paa et koldt Sted. Dette Extrakt blev da anvendt til de følgende Forsøg.

1ste Forsøg. Indpodning af et Marsvin med ukogt tuberkuløs Vædske fra Lungen af en Fthisiker. Forsøgsdyret dræbt efter 6 Ugers Forløb. Positivt Resultat. Sektionsfund: Miliærtuberkulose i Peritonæum, Milt, Lever, Diafragma.

2det Forsøg. Indpodning med kogt Vædske. Negativt Resultat. Efter 6 Ugers Forløb blev Dyret dræbt og fundet fuldstændigt sundt.

3djе Forsøg. Efterat Vædsken havde faaet et kort Opkog, blev den i et Kvarter henstillet paa Vandbad ved 85° C. Derefter indsprøjtedes 5 Kbctm. i Peritonæalhulen hos et Marsvin, som 2 Maaneder senere fødte Unger, og da det var fuldstændigt sundt, blev det ladt i Live for at opføde sine Unger.

4de Forsøg. Vædsken kogt i 3 Timer paa Vandbad, saaledes at de undvigende Dampe bleve koncentrerede og igjen ledede ned i Vædsken. Negativt Resultat af Indpodningen af 5 Kbctm.

5te Forsøg. Indpodning af Vædske, der var kogt i $1^1/_2$ Time. Negativt Resultat.

2den Forsøgsrække.

Den 24de Februar 1882 fik Forf. Mælk fra en i Slagtehuset slagtet perlesyg Ko, med Mælkeprøven fulgte Koens Lunger og Diafragma, der vare tæt opfyldte af Perleknuder, medens der i Lungerne tillige fandtes store Kaverner. Mælken blev anvendt til følgende 2 Forsøg:

6te Forsøg. 3 Kbctm. af Mælken indsprøjtedes i Peritonæalhulen hos et Marsvin, der blev dræbt 5 Uger senere og fundet fuldstændig sundt.

7de Forsøg. Mælken blev kogt i 5 Minutter over Gasflammen og derefter opvarmet i $^1/_2$ Time paa Vandbad. Paa et Marsvin indsprøjtedes 3 Kbctm., og da det 5 Uger senere blev dræbt, fandtes det fuldstændig sundt.

3dje Forsøgsrække.

Den 27de Februar 1882 fik Forf. en ny Prøve Mælk fra en perlesyg Ko, i hvis Lunger fandtes Perleknuder samt tætsiddende osteagtige Foci.

8de Forsøg. 3 Kbctm. indsprøjtedes i Peritonæalhulen paa et Marsvin, som efter 6 Ugers Forløb blev dræbt og fundet fuldstændig normalt.

9de Forsøg. Mælken blev i et Kvarter holdt kogende i en Glaskolbe over Gasflammen. Der indsprøjtedes 3 Kbctm. 6 Uger efter blev Dyret dræbt og fundet sundt.

10de Forsøg. Mælken kogt i et Kvarter i en Jærndampgryde. 3 Kbctm. indsprøjtet. Dyret normalt 6 Uger senere.

4de Forsøgsrække.

Den 12te Marts 1882 fik Forf. en ny Sending Mælk fra en perlesyg Ko.

11te Forsøg. 20 Kbctm. af Mælken indsprøjtet i Peritonæalhulen paa en ung Hund, som ved Sektionen, 7 Uger senere, fandtes fuldstændigt sund.

12te Forsøg. 10 Kbctm. indsprøjtedes paa samme Maade paa en ung Kat, der ved Sektion, 5 Uger efter, fandtes normal.

13de Forsøg. 20 Kbctm. blev kogt paa den i Husholdningerne brugelige Maade, indsprøjtedes paa en ung Hund, der ved Sektion, 7 Uger efter, fandtes fuldstændig normal.

5te Forsøgsrække.

Af en af osteagtige Partier og Kaverner opfyldt Lunge fra en fthisisk Patient blev 10 Grm. hakket fint, udmaset og

blandet med 100 Kbctm. destilleret Vand. Vædsken henstod tildækket 24 Timer i Kulden, blev derefter filtreret gjennem Linned og anvendt til Forsøgene 14—17. I Vædsken kunde der paavises Tuberkelbaciller i Mængde.

14de Forsøg. 5 Kbctm. blev indsprøjtet paa et Marsvin, der døde 22 Dage efter. Ved Sektionen fandtes Miliærtuberkulose i Peritonæum, Milten og Diafragma. Omentitis tuberculosa.

15de Forsøg. 3 Kbctm. af den samme Vædske blev indsprøjtet paa en hvid Rotte. Da Dyret blev dræbt 24 Dage efter, fandtes Miliærtuberkulose i Peritonæum.

16de Forsøg. 5 Kbctm. af Vædsken blev kogt og indsprøjtet paa et Marsvin, som ved Sektion, 24 Dage efter, fandtes fuldstændigt normalt.

17de Forsøg. 3 Kbctm. indsprøjtedes, efterat være ophedet til Kogepunktet, paa en Rotte, der ved Sektion, 24 Dage efter, fandtes fuldstændig normal.

6te Forsøgsrække.

Den 18de Marts 1883 blev en med osteagtige Partier og Kaverner opfyldt Lunge fra en Fthisiker, hos hvem der i levende Live var paavist Tuberkelbaciller i Opspyttet, hakket smaat, udmaset og blandet med 50 Kbctm. destilleret Vand. Vædsken henstod i 24 Timer i en lukket Kolbe paa et koldt Sted og blev derefter filtreret gjennem Linned. Der kunde paavises Tuberkelbaciller i den i Mængde.

18de Forsøg. 5 Kbctm. indsprøjtet paa et Marsvin, der døde 11 Dage efter. Ved Sektionen fandtes Miliærtuberkulose i Peritonæum ogMilt samt Omentitis tuberculosa. I den osteagtige Masse i Omentet fandtes Tuberkelbaciller i Mængde.

19de Forsøg. 3 Kbctm. ophededes til Kogning, indsprøjtedes paa en Rotte, der blev dræbt 24 Dage efter og fandtes normal.

20de Forsøg. Samme Forsøg gjentoges med samme Resultat.

7de Forsøgsrække.

Af den samme Lunge, som blev anvendt til Forsøgene 18—20, blev 10 Grm. hakket, udmaset, blandet med 50 Kbctm. kogt Mælk og henstillet i et tillukket Kar 24 Timer i Kulden og derefter filtreret gjennem Linned. Der fandtes Tuberkelbaciller deri i Mængde.

21de Forsøg. 5 Kbctm. indsprøjtedes paa et Mar-

svin. Da Dyret blev dræbt 21 Dage efter, fandtes Omentitis tuberc. samt Miliærtuberkulose i Peritonæum og Milten. Saavel i osteagtig Masse fra Omentet som i Saften fra en Kjertel i Epigastriet fandtes Tuberkelbaciller.

22de Forøg. 5 Kbctm. af Vædsken opvarmedes til Kogepunktet og indsprøjtedes paa et Marsvin, som blev dræbt 21 Dage efter og fandtes fuldstændigt normalt.

23de Forsøg. Samme Forsøg med en Rotte med samme Resultat.

8de Forsøgsrække.

I Marts 1883 fik Forf. Yveret af en Ko med Perlesyge i alle Organer tilsendt. Den ene Halvdel af Yveret var normalt, den anden frembød Symptomerne paa Perlesyge. Mælken, der blev presset ud af den sunde Halvdel, viste ingen Abnormiteter, hvorimod Mælken fra den syge Halvdel viste sig at indeholde Tuberkelbaciller i Mængde, ligesom disse ogsaa fandtes i Saften fra Perleknuderne.

24de Forsøg. Nogle Draaber af Mælken fra den sunde Halvdel af Yveret bleve fortyndede med destilleret Vand og i en Mængde af $1^1/_2$ Kbctm. indsprøjtet paa et Marsvin Da Dyret 31 Dage efter blev dræbt, fandtes Omentitis og Peritonitis tuberculosa samt Miliærtuberkulose i Peritonæum og Milten. I Omentet fandtes Tuberkelbaciller i Mængde.

25de Forsøg. 2 Kbctm. af Mælken fra den syge Halvdel af Yveret, i hvilken der var fundet Baciller i Mængde, blev indsprøjtet paa et Marsvin. Dyret døde allerede den 11te Dag efter Operationen, og ved Sektionen fandtes Omentitis tubercul. samt Miliærtuberkulose i Milt og Peritonæum, og Tuberkelbaciller kunde paavises i Mængde.

9de Forsøgsrække.

Den 23de Marts fik Forf. igjen Mælk fra en perlesyg Ko. Det lykkedes ikke at paavise Tuberkelbaciller i denne Mælk.

26de og 27de Forsøg. Paa 2 Marsvin blev der indsprøjtet 5 Kbctm. af denne Mælk. De bleve dræbte 23 Dage efter og fundet fuldstændigt normale.

10de Forsøgsrække.

Heller ikke i den den 28de Marts tilsendte Mælk fra en perlesyg Ko fandtes Baciller.

28de Forsøg. 5 Kbctm. af denne Mælk blev indsprøjtet paa en Rotte. Da denne 20 Dage efter blev dræbt, fandtes ingen Tuberkulose.

Disse Forsøg synes altsaa at vise, at Faren for Overførelse af Tuberkulose ved Mælk fra perlesyge Køer ikke er saa stor, som det fra mange Sider antages. Af 6 Mælkeprøver, stammende fra notorisk perlesyge Køer, lykkedes det kun med den ene (Forsøg 24 og 25) at fremkalde Tuberkulose. Grunden hertil er let at paavise! I de 5 resultatløse Forsøg var Perlesygen hos de Køer, fra hvilke Mælken stammede, lokaliseret til Lungen og Diafragma, hvorimod den Mælkeprøve, der ved Indpodning fremkaldte Tuberkulose, stammede fra en Ko, hos hvem alle Organer vare angrebne af Tuberkulosen. Dette synes altsaa at tyde paa, at Mælken kun bliver smitteførende, naar Tuberkulosen er universel, dog behøver, som det 24de Forsøg viser, Yveret eller den Halvdel af dette, fra hvilken Mælken tages, ikke at være Sædet for Perlesyge, for at Smitstoffet skal træde over i Mælken.

Forf.'s Forsøgsresultater stemme altsaa godt med *Bollinger's* Erfaringer, at baade Mælken og Kjødet af perlesyge Køer kan nydes af Mennesker uden at volde dem nogen Skade. Men om det saaledes end maa indrømmes, at Mælken kun sjældent bliver smitteførende, er det dog ikkedestomindre sikkert, at den kan blive det; det vide vi ikke blot af mange Erfaringer fra tidligere Tider, men det fremgaar ogsaa aldeles sikkert af de ovenfor beskrevne Forsøg Nr. 24 og 25. Og selv om vi maa gaa ud fra, at der skal en speciel Modtagelighed, hvad enten den er betinget af arveligt Anlæg eller andre Momenter, til, for at Smitten skal kunne slaa an, saa er det utvivlsomt en paatrængende og vigtig Opgave for Hygiejnen at udfinde en Maade til sikkert at destruere Giften, der dog sikkert hist og her, om end ikke særdeles hyppigt, finder Betingelserne for sin Udvikling og Trivsel. At vi i Kogningen besidde ét saadant Middel, fremgaar paa den mest utvivlsomme Maade af Forf.'s Forsøg (1—5 og 14—23). Han kommer her i Uoverensstemmelse med adskillige andre Experimentatorer, der paastaa, at selv en langvarigere Kogning ikke har været istand til at destruere det tuberkulose Giftstof. Det maa imidlertid her ikke glemmes, at der er en væsentlig Forskjel imellem, om man koger tykke Knuder eller Vædsker, hvori den tuberløse Gift er suspenderet. Ogsaa *Aufrecht* har fundet, at længere Tids Kogning af tuberkuløse Vædsker ophæver deres Virulens, men han har, som det synes, ikke gjort et eneste Forsøg for at udfinde, om ikke et simpelt Opkog, saaledes som man i Husholdningerne giver Mælken det, har den samme Virkning, hvilket Forf.'s

Forsøg uden Undtagelse konstatere. Derhos maa det tilmed vel erindres, at den kunstigt inficerede Vædske, i ethvert Fald i de fleste Tilfælde, er endnu giftigere og mere koncentreret end den virulente Mælk fra perlesyge Køer.

Støttende sig til sine ovenfor beskrevne Forsøg, udtaler Forf. sig derfor paa følgende Maade: Vi kunne uden Betænkning nyde al Mælk, naar den blot er kogt, thi for det Første vil den kun sjældent være smitteførende, og for det Andet vil Smitstoffet i saa Fald blive destrueret ved Kogningen.

Hvad angaar Paavisningen af Tuberkelbaciller i Mælken fra perlesyge Køer, saa lykkedes det Forf. med Lethed at finde dem i den Mælk, der var presset ud af den angrebne Halvdel af Yveret (Forsøg 25). Derimod taler det 24de Forsøg bestemt imod, at Paavisningen af Tuberkelbaciller i Mælk vil kunne faa den Betydning i diagnostisk Henseende, som den har opnaaet baade ved Sygesengen og Sektionsbordet; i det paagjældende Forsøg viste Mælken sig jo smitteførende, uagtet der ikke kunde paavises Tuberkelbaciller i den. Selvfølgelig maa man gaa ud fra, at saadanne alligevel have været tilstede i den, men i saa ringe Mængde, at de ikke kunde opdages selv ved en omhyggelig mikroskopisk Undersøgelse.

I Indpodningsprodukterne kunde Forf. paa en enkelt Undtagelse nær paavise Tuberkelbaciller, som han derimod aldrig fandt i Organerne fra ikke inficerede Dyr.

Ekzem i Hovedbunden.

Efter *Mc. Call Anderson* (Journ. of cutaneous and vener. diseases. Septbr. 1883).

Eczema capitis optræder hyppigst under den pustulose Form, navnlig hos Børn, hos hvem denne Affektion i det Hele er forholdsvis hyppigt forekommende, men det kan ogsaa optræde under den skvamøse, tørre Form og da navnlig i kroniske Tilfælde. I det Hele har denne Affektion en fremtrædende Disposition til at blive kronisk, navnlig naar der ikke strax fra Begyndelsen af indledes en rationel og energisk Behandling, idet Haarene klæbes sammen af Sekretet og filtres ind i Skorperne, saa at de afficerede Partier er langt vanskeligere at holde rene her end paa ikke behaarede Dele

af Legemet. Derfor faa Skorperne ofte Lov at sidde i ugevis, ja endog i hele Aar, og naar Patienten tilsidst søger Lægehjælp, ser man hele Hovedbunden bedækket af dem. Efterhaanden som Skorperne afsættes lagvis og blive tykke og faste, kan der mellem dem og Hovedbunden danne sig Ansamlinger af Pus, som vedligeholde en stærk Irritation. Desuden kunne de haarde Skorper ved et langvarigt Tryk paa Haarsækkene efterhaanden forvolde disses Obliteration, medens Sygdommen, naar den tages under Behandling paa et tidligt Stadium, ikke giver Anledning til noget stærkt Haaraffald eller i alt Fald til blivende Skaldethed.

Skorperne ere ikke udelukkende dannede af de sygelige Produkter men ogsaa af Sekretet fra Fedtkjertlerne, der under disse Forhold er meget rigeligt, og paa den Maade kan der i Tidens Løb danne sig enorme Aflejringer, der ikke blot se meget stygt ud men ogsaa udbrede en højst ubehagelig Lugt. I saadanne forsømte Tilfælde ser man ofte Lus udviklede i massevis i Skorperne, medens Haarene ere opfyldte med deres Æg; ofte kan smaa Skæl forvexles med Æggene af Lus, men disse ere blødere, ægformede og hænge meget fast ved Haarene, i ethvert Fald vil man ved svag Forstørrelse under Mikroskopet let kunne stille den rette Diagnose. Men ligesom Infektionen med Lus kan være sekundær ved Ekzemet, der frembyder gunstige Betingelser for deres Trivsel og Udvikling, saaledes kan omvendt Lusene give Anledning til Udviklingen af Ekzem, idet de volde Kløe, saa at Patienten kløer sig stærkt og derved fremkalder en vedholdende Irritation af Hovedbunden. — I nogle Tilfælde kan der træffes smaa subkutane Abscesser paa Hovedet, og i alle sværere, kroniske Tilfælde vil man finde Lymfekjertlerne i Omgivelserne, navnlig i Nakken og over Proc. mastoid., svulne.

I Sygdommens senere Stadier, naar Skorperne ere faldne af og Exsudationen standset, antager Affektionen Form af et Eczema sqvamosum, og Hovedbunden er rød, skallende, kløende og infiltreret. I alle langvarige Tilfælde er der et meget stærkt Haaraffald, men, naar undtages de Tilfælde, hvor haarde, fastsiddende Skorper have bevirket en Atrofi af Haarsækkene, vil Haaret altid voxe ud igjen, saasnart Sygdommen er hævet. Sygdommen kan enten optræde i Pletter, spredte over Hovedbunden, eller den kan optræde over hele dennes Udstrækning, ja kan endog ofte brede sig til de omgivende Hudpartier, over Nakken, Proc. mastoid og Ørerne.

Diagnosen af Eczema capitis kan ofte frembyde væsentlige Vanskeligheder, især for Begynderen, og Forf. har derfor

sammenlignet dets Symptomer tabellarisk med Symptomer paa de Affektioner, med hvilke det lettest forvexles:

Eczema capitis.	Det saakaldte syfilitiske Eczema capitis.
1. Træffes hyppigst hos Børn.	1. Optræder i Reglen hos Voxne.
2. Angriber ofte hele Hovedbunden.	2. Udvikles i Reglen i mindre Pletter.
3. Ofte stærk Kløe.	3. Kløe mangler hyppigst.
4. Frembringer kun overfladiske Ulcerationer.	4. Kan frembringe dybe Ulcerationer med stejle Rande og urén Bund.
5. Optræder hos ikke-syfilitiske Individer, hos Syfilitikere kun som tilfældig Komplikation.	5. Optræder hos tidligere med Syfilis inficerede Individer.
6. Optræder ikke samtidig med syfilitiske Symptomer undtagen som tilfældig Komplikation.	6. Optræder i Reglen samtidig med andre syfilitiske Symptomer, Haaraffald, Ulcerationer i Munden, andre syfilitiske Hududbrud, natlige Bensmerter o. s. v.

Eczema capitis.	Seborrhea capitis.
1. Udvikler Skorper, der ere skøre, ofte meget tykke og dannede af Pus, kornede Masser og Epithel.	1. Skorperne kunne trilles til Kugler, ere oftest tynde, fede at føle paa og væsentligst dannede af Fedt og Epithel.
2. Stærkt kløende; efter Skorpernes Fjærnelse ses Hovedbunden rød, infiltreret, ofte exkorieret og afsondrende Pus eller Serum.	2. Ikke stærkt kløende; efter Skorpernes Fjærnelse ses Hovedbunden ikke rød, infiltreret eller exkorieret, afsondrer hverken Serum eller Pus men er blød og fedtet.

Eczema capitis.	Psoriasis capitis.
1. Optræder hyppigst hos meget svagelige Individer.	1. Optræder i Reglen hos sunde og velnærede Individer.

2. Ikke skarpt begrænsede Pletter, som gaa jævnt over i den sunde Hud.	2. Skarpt begrænsede Pletter.
3. I Reglen stærkt kløende.	3. I Reglen ikke videre kløende.
4. Ofte vædskende.	4. Pletterne saagodtsom altid fuldstændigt tørre.
5. Skorperne tykke, gullige, i Reglen fugtige; dannes der Skæl, ere de løstsiddende og ikke sølvglinsende.	5. Paa Pletterne i Reglen hvidlige, tørre, sølvglinsende og fastsiddende Skæl.
6. Træffes ofte sammen med Ekzem paa andre Partier, saasom Ørerne o. s. v.	6. Træffes i Reglen sammen med Psoriasis paa andre Partier navnlig Knæerne og Albuerne.
Eczema capitis.	Tinea tonsurans.
1. Pletterne ere ikke runde; dog træffer man ofte Haaret afklippet i runde Pletter.	1. Pletterne ofte cirkelrunde.
2. Haarene ere normale, uden Parasiter; kun hist og her noget Haaraffald.	2. Haarene ere ofte skøre, sammenfiltrede eller brækkede af tæt ved Hovedbunden, fortykkede, ofte hvide, opfyldte med en Parasit (Trichophyton tonsurans).
3. Kløen i Reglen stærk.	3. Kløen i Reglen ringe.
4. Ofte ekzematøse Udbrud paa andre Dele af Legemet.	4. Ofte Tinea circinata samtidig tilstedeværende.
5. Ikke smitsom.	5. Smitsom, navnlig hos Børn. Ofte have andre Personer blandt Patientens Omværende samme Sygdom i Hovedet, Skjægget eller paa Kroppen.

Det ses imidlertid ofte, at Tinea tonsurans optræder kompliceret med Ekzem, der da let kan maskere den parasitære Affektion, saa at denne overses. I saadanne Tilfælde gjælder det om at opsøge de fortykkede Haarstumper og paavise Tilstedeværelsen af Parasiter, som sikrer Diagnosen. Man

gjør derfor bedst i omhyggeligt at undersøge Haarene ved ethvert Tilfælde af Ekzem i Hovedbunden, navnlig naar Sygdommen fra først af har udviklet sig som tørre runde Pletter, og den formodes at være opstaaet ved Smitte. Følgende Tilfælde er særligt egnet til at illustrere Kombinationen af Tinea tonsurans med Ekzem i Hovedbunden:

Richard B., 8 Aar gl., blev indlagt den 25de November 1861 paa Glasgow Hospital for Hudsygdom. Næsten hele Hovedet var dækket af tykke gule, ekzematøse Skorper, og Bagfladen af Ørerne var infiltreret, vædskende og kløende. Hist og her skaldede Pletter, hvor Haarstumperne ved nøjere Undersøgelse fandtes skøre, saa at de gik i Stykker ved Forsøg paa at trække dem ud, og opfyldte af Sporerne af Trichophyton tonsurans. Sygdommen, der var begyndt med smaa Pletter paa Issen, frembød alle Symptomer paa Tinea tonsurans.

Tinea decalvans (runde skaldede Pletter) kan aldrig give Anledning til Forvexling.

Derimod vil Tinea favosa ofte være vanskelig at skjelne fra Ekzemet, naar der ikke anvendes stor Omhu ved Undersøgelsen. I Tilfælde af Favus, hvor Hovedet er mer eller mindre fuldstændigt dækket af et Udslet, der lugter som af Mus, bestaar af lysegule, tørre Skorper, der ere nedtrykte i Midten, og gjennem hvis Centrum der passerer et eller flere Haar af et mat, tørt Udseende, og som ere lette at trække ud, i saadanne Tilfælde er Diagnosen let at stille, og Enhver, der engang har set denne Affektion, vil vanskeligt tage fejl af den en anden Gang. Men har Sygdommen varet længe, saa at Skorperne have mistet deres lysegule Farve og deres Skaalform og ere blevne sammenfiltrede med Haarene, naar der har udviklet sig den saakaldte Favus squarros., saa kan Forvexling med Impetigo capitis let finde Sted. Ved Differentialdiagnosen skal man særligt lægge Mærke til, at Pletterne ere skarpere begrænsede ved Favus end ved Impetigo, at Haarene ved den førstnævnte Affektion have et mat, tørt Udseende, ere lette at trække ud, og falde tildels af af sig selv, saa at der danner sig runde, skaldede Pletter, der vedblive at holde sig nøgne, medens Haarene forholdsvis hurtigt voxe ud paa de skaldede Pletter, der i enkelte Tilfælde danne sig ved Impetigo; i ethvert Fald vil Mikroskopet sikkert kunne afgjøre Spørgsmaalet. Hvad der gjør Sagen vanskeligere er, at der ved Favus ofte udvikler sig Pustler, naar Patienten ved at klø sig irriterer Hovedbunden, ligesom heller ikke Lugten som af Mus er pathognomonisk. Ofte vanskeliggjøres Diagnosen derved, at Patienten af Renlighedshensyn fjærner alle Skorperne førend Lægekonsultationen; man ser da Hovedbunden rød og besat med enkelte Pustler, men den

dybe røde Farve paa de fordybede, skarpt begrænsede og med en tynd, skinnende Overhud bedækkede Pletter er meget forskjellig fra den lette diffuse Rødme, som man træffer ved Impetigo. Er der imidlertid ikke Haar nok til en nøjagtig mikroskopisk Undersøgelse, gjør man bedst i at opsætte den bestemte Afgjørelse, indtil der har udviklet sig nye Skorper, som gjøre Diagnosen utvivlsom.

Ved Behandlingen af Eczema capitis er det vanskeligere at fjærne Skorperne end paa ikke behaarede Partier; dog er det ikke altid rigtigt at barbere Haarene af, saaledes som det saa ofte gjøres. I Reglen vil det lykkes at fjærne Skorperne ved Hjælp af de sædvanligt dertil anvendte Midler, men lykkes det ikke, plejer Forf., navnlig hos Børn, hos hvem en temporær Skaldethed ikke volder saa megen Gene, at klippe Haaret ganske kort, men i ethvert Fald er dette absolut nødvendigt, hvor der er Komplikation med Lus. Skorperne kunne da lettere fjærnes, og den angrebne Flade bliver lettere tilgængelig for de anvendte Medikamenter. Et godt Middel til at fjærne Skorperne er at gnide Hovedet ind med Mandelolie og derefter dække det med en Flonels Hue, en Methode, der efter *Hebra's* Erfaring ogsaa i mange Tilfælde vil bidrage til at hindre nye Udbrud.

Blandt Medikamenterne anbefaler Forf. særligt Tjærepræparaterne, der yde fortrinlig Virkning, naar de anvendes energisk. I kroniske Tilfælde kan det blive nødvendigt at anvende en Hue af Gummistof eller at barbere Haaret af og behandle Hovedbunden med Jod- eller Kantharidepræparater; kun i meget faa, særligt haardnakkede Tilfælde vil det blive nødvendigt at foretage Epilation.

Desinfektion af Skibe.

(Efter Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. H. 4.)

Under 5te Juli d. A. har det preussiske Handelsministerium udstedt følgende Anvisning til Desinfektion af Skibe, hvis enkelte Bestemmelser turde være af mere almindelig Interesse:

§ 1. Som Desinfektionsmidler skulle anvendes:

a. Karbolsyreopløsning, til hvis Tilberedelse skal benyttes den saakaldte 100 pCt. Karbolsyre (Acidum carbolicum

depuratum 100 pCt.), saaledes at en Del heraf under flittig Omrøring opløses i 18 Dele Vand.

b. Sublimat. Dette bruges udelukkende til Desinfektion af Kølrummet og dets Indhold (smlgn. § 6).

c. Varme Vanddampe forsaavidt passende Desinfektionsapparater til deres Anvendelse staa til Raadighed. Kun saadanne Apparater ere anvendelige, ved hvilke der foregaar en stadig Gjennemstrømmen af varme Vanddampe gjennem Desinfektionsrummet, og Dampenes Varmegrad her overalt er mindst 100° C., saa at et Thermometer, der er anbragt i den Aabning, gjennem hvilken Dampen forlader Apparatet, angiver denne Varmegrad. Gjenstande, der let gjennemtrænges af Dampen f. Ex. Klæder, skulle være mindst 1 Time, mindre let gjennemtrængelige Gjenstande mindst 2 Timer udsatte for Dampens Paavirkning, hvorved den Tid, som medgaar, indtil de fra Apparatet udstrømmende Dampe have naaet en Temperatur af 100°, ikke medregnes.

§ 2. Til Desinfektion af inficerede Skibslokaliteter, navnlig alle Opholdsrum, saasom Mandskabets Logi, Kahytten, Mellemdækket for Passagerer med de dér værende Sengesteder, Redskaber o. s. v. skal benyttes Karbolsyreopløsning. Lofter, Vægge og Gulve i disse Rum, ligesom inficerede Sengesteder, Redskaber o. s. v. skulle vaskes grundigt med Klude, der ere dyppede i Karbolopløsningen, og efter nogle Timers Forløb skal denne Afvaskning gjentages. Først efter yderligere 24 Timers Forløb skulle de skylles med en rigelig Mængde Vand og derefter udluftes grundigt. — Sygerummet, navnlig de Dele af det, som ere forurenede ved Opkastning o. s. v., samt Redskaber og Brugsgjenstande, der have været benyttede af Syge, skulle ved denne Desinfektion behandles særligt omhyggeligt.

§ 3. Inficerede eller mistænkelige Klæder, Linned eller andre Effekter skulle, saafremt det ikke er paabudt at tilintetgjøre dem, desinficeres ved varme Vanddampe paa den i § 1 angive Maade. Hvis man ikke har passende Desinfektionsapparater til sin Raadighed, skulle de nævnte Gjenstande, saafremt man ikke foretrækker at tilintetgjøre dem, nedlægges i 48 Timer i Karbolopløsningen og derefter skylles med Vand.

§ 4. I de Tilfælde, hvor Desinfektionen skal udstrækkes til Personer, skal man sørge for, at disse vaske hele deres Legeme med grøn Sæbe og derefter tage et Helbad. Deres Klæder og Effekter skulle behandles efter Bestemmelserne i § 3.

§ 5. Ombordværende Lig skulle indtil Begravelsen, der skal foretages hurtigst muligt, være indhyllede i linnede Stykker, der ere dyppede og stadig vædes med Karbolopløsning.

§ 6. Desinfektionen af Kølrummet med dets Indhold foretages med Sublimat paa følgende Maade: Alt efter den større eller mindre Mængde[1]) af Kølrumsvand opløses 1/2—1 Kilogrm. Sublimat i et Trækar i resp. 10 eller 20 Liter Vand under hyppig Omrøring, hvortil medgaar omtrent 2 Timer. Ved Hjælp af et Pumpeværk og en over Dækket anbragt Slange pumpes Kølvandsrummet fra den bagerste Del af Skibet op og føres fra Dækket igjen ned i den forreste Del af Kølrummet. Hvor Kølrummet ikke danner et sammenhængende Hele, maa man naturligvis sørge for, at de Skodder, der adskille den ene Afdeling fra den anden, holdes vidt aabne, saa at Pumpeværket kan fremkalde en livlig Cirkulation i hele Massen af Kølrumsvand. Saasnart en saadan er bragt i Gang, hældes Sublimatopløsningen sukcessivt ned i den forreste Del af Kølrummet, og ved en mindst 1 Time fortsat Pumpning blandes det fuldstændigt med Kølrumsvandet.

Paa Grund af Sublimatets giftige Egenskaber skulle de for dets Opbevaring og Anvendelse gjældende Regler overholdes. Det opbevares i forseglede Beholdere med Paaskriften «Gift» sammen med de Apparater, der skulle anvendes ved Tilberedningen af Sublimatopløsningen, i et lukket Rum, hvortil Nøglen skal være i Skibsførerens Værge. — Udleveringen af Sublimatet maa kun ske efter lovmæssig Rekvisition, der indføres i en Giftbog.

Tilberedningen af Sublimatopløsningen maa kun ske i særligt dertil bestemte Kar og Krukker. Indhældningen af den i Kølrummet maa kun foretages af paalidelige Personer og under streng Kontrol, da kun Iagttagelsen af alle Forsigtighedsregler sikrer mod Faren ved Anvendelsen af dette Desinfektionsmiddel. Tilblandingen af Sublimatopløsningen til Kølrumsvandet og Oppumpningen af dette over Dækket frembyder forsaavidt ingen Fare, som der derved ikke finder nogen direkte Berøring med Desinfektionsmidlet Sted.

Til at undersøge, om Desinfektionen er fuldstændig, anvender man følgende Fremgangsmaade: Fra forskjellige Steder af Kølrummet udtages Prøver af det desinficerede Kølrums-

---

[1]) For hvert 1000 Liter Kølrumsvand skal der anvendes 1 Kilogrm. Sublimat.

vand, og i dem dypper man en Strimmel af Kobberblik, der er poleret blankt med Smergelpapir, ned til Midten. Er Desinfektionen fuldstændig, vil der i Løbet af 2 Minutter danne sig en graalig, let afskrabelig Belægning paa den Del af Kobberblikket, der er dyppet ned i Vædsken. Danner der sig derimod i den angivne Tid ingen saadan Belægning, er Desinfektionen ufuldstændig, og der maa igjen hældes en ligesaa stor Mængde Sublimatopløsning ned i Kølrumsvandet, der ved fortsat Pumpning maa blandes intimt med Desinfektionsmidlet. Skulde det derefter ved fornyet Prøve paa den angivne Maade vise sig, at der endnu ikke afsættes nogen Belægning paa Kobberblikket efter 2 Minutters Forløb, hvad der dog kun træffes, hvor Mængden af Kølrumsvandet er meget stor, skal der endnu anvendes en 3dje Portion af samme Størrelse af Sublimatopløsningen, som fremdeles ved Pumpning blandes med Kølrumsvandet.

Naar Kølrumsvandet paa den beskrevne Maade er blandet med den tilstrækkelige Mængde Sublimatopløsning, skal det ikke strax pumpes op; man lader det blive 24 Timer i Rummet, pumper det saa op og erstatter det med den tilsvarende Mængde Søvand. For at hindre, at der skal blive noget af Desinfektionsmidlet tilbage i Rummet, gjentager man daglig i Løbet af de første 3 Dage Udpumpningen af Kølrumsvandet og Indpumpningen af frisk Søvand. — I alle Havnesteder skulle Havneforvaltningerne have Pumpeværker i Behold, som Skipperne kunne benytte til den omhandlede Desinfektion.

Klude, gammelt Sengetøj og andre Varer, der i Henhold til de gjældende Bestemmelser betragtes som særligt farlige med Hensyn til Smitteoverførelse, skulle, forinden de frigives som Handelsvarer, desinficeres paa den i § 3 angivne Maade, og i de Havnesteder, hvor det anses for fornødent, skal der hertil indrettes særlige Desinfektionsrum. Til fuldstændig Desinfektion kræves en uafbrudt Indvirkning af varme Vanddampe paa den i § 1 nærmere beskrevne Maade i et Tidsrum, hvis Varighed retter sig efter Gjenstandens Natur, Beskaffenhed og Indpakning. Ere de pakkede i store Baller, som kun vanskeligt lade Varmen trænge igjennem, er mindst 2 Timers Varighed nødvendig. — Kommer et inficeret Skib til en Havn, hvor der ikke forefindes de til Desinfektionen nødvendige Apparater, skal det henvises til en anden Havn, hvor saadanne forefindes.

Anterodeviationerne af Uterus og deres Behandling.

Efter *C. Ramdohr* (New-York med. record. March 1883. — Schmidt's Jahrb. Bd. 199).

Uterus understøttes i sit Leje af de saakaldte Ligamenter, af Vagina, nedadtil af Peritonæum, endvidere af en stor Mængde erektilt Væv samt af Blodkarrene til dens Omgivelser, til Vagina og Ovarierne. Ligamenta rotunda træde først da i Virksomhed som Understøtningsorganer, naar Uterus er retroverteret; ere de forkortede ved Sygdomme, kunne de bidrage væsentligt til Udviklingen af Leieforandringer af Livmoderen. Prof. *Pallen* nægtede i sin Tid, at Ligg. rotunda havde nogen saadan Virksomhed, han betragtede dem kun som Analoga til Cremaster hos Manden, og mente, at de kun vare virksomme under kønslige Incitationer, idet de da nærmede Corpus uteri til Bækkenaxen. Ligamenta lata betinge for en væsentlig Del Livmoderens Bevægelighed, men hindre dog dens Lejeforandringer til Siderne, navnlig naar de ikke ved Svangerskaber ere altfor meget forlængede. Bagtil ere Uterosakral- eller Uterolumbar-Ligamenterne dannede ved Duplikaturer af Peritonæum (Douglas' Rum) og forstærkede ved stærke Bundter af Bækkenfascien samt ved muskulære Udløbere fra Vagina og fra selve Livmoderens ydre Flade (Luschka's Muskel). De repræsentere de egentlige Ligamenter, ved hvis Forkortning eller Slappelse der kan fremkaldes forskjellige Lejeforandringer. De fortsætte sig fortil, omgive Blæren og inserere sig paa Skambenene. Ud til Siderne ere de i en Afstand af 2 Ctm. fra Cervix forbundne med Blæren ved Bindevæv. Septum vesico-vaginale afgiver en væsentlig Faktor med Hensyn til Understøttelsen af Livmoderen; thi en Prolaps af Uterus uden Cystocele er sjælden eller næsten umulig. Dette Støtteapparat, der strækker sig fra Ligamentum subpubicum til Os sacrum, og som *Savage* har beskrevet under Navnet «Bækkentaget» (pelvic roof), tillader Uterus en fri Bevægelighed fortil og bagtil, men ikke i Retning opad og nedad. Desuden bidrager den bagerste Vaginalvæg til at hindre Uterus fra at synke nedad og bagtil.

Vi skulle nu betragte Aarsagerne til Udviklingen af Prolaps og Anteversion af Uterus. Svulster, Subinvolution eller Betændelse af Uterus bevirke Prolaps, for stor Tyngde af Fundus uteri, Subinvolution af Placentarstedet eller Fibromer i den forreste Uterinvæg have Anteversion til Følge. Blandt

de Momenter, som svække Livmoderens fysiologiske Understøttelse, have Perinæalrupturer, Vaginalprolaps, slappede Ligamenter eller slap Underlivsvæg Prolaps til Følge, medens omvendt Prolaps af den forreste Vaginalvæg og Cystocele, Slappelse af Ligamenta utero-vesicalia, Forkortning af den nederste Del af de bagerste Ligamenter samt Forkortning af Ligamenta rotunda fremkalde Anteversion. Som Aarsag til Udviklingen af Prolaps og Anteversion maa endelig nævnes et forøget Tryk fra oven, hvad enten det betinges af Svulster i Underlivet, Brugen af for stærkt snørte Korsetter, hæftige Anstrængelser, Ascites og Indtrængen af Tarmslynger i Fossa Douglassii.

Repositionen af Uterus udføres bedst i Knæ-Albu-Lejet. Lette Adhæsioner strammes derved ud, og Repositionen fuldendes med Fingeren eller med en Vattampon, der fastholdes med en Tang. Fører denne Fremgangsmaade ikke til Maalet, vil det altid være farligt at udføre Repositionen ved Hjælp af Sonden eller en Elevator. Er det nu lykkedes at reponere Anteversionen eller Prolapsen med Cystocele, gjælder det om at fastholde Uterus i den rette Stilling. Alle de Pessarier, som man hidtil har anbefalet hertil, lide af den Fejl, at Patienterne ikke selv kunne fjærne dem og indlægge dem paany. Forf. har derfor konstrueret et Pessarium efter den Smith'ske Modifikation af de Hodge'ske Pessarier. Den øverste og nederste Del bestaar af Haardtgummi og ere paa hver Side forbundne ved en med blødt Gummi overtrukket Fjeder. I de Tilfælde, hvor Perinæum er afficeret, bruges Pessariet bredt, i de øvrige Tilfælde smalt. Efter Repositionen indføres det som et almindeligt Smith's Pessarium, men, omvendt af hvad der sker ved Retroversionen, den øverste Del anbringes foran Cervix. Ved Fjedrene ophæves Organets Tilbøjelighed til igjen at indtage den abnorme Stilling. Disse Pessarier (der forhandles af *George Tiemann & Co.* i New-York) skulle paa Grund af deres Elasticitet kunne taales i Tilfælde, hvor andre Pessarier ikke taales.

Den akute Amygdalitis behandlet med Salicylsyre. Ved den akute, ved Forkølelse fremkaldte Betændelse af Mandlerne har *Kirchbauer* (Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 3. 1883) set god Nytte af den indvortes Brug af salicylsurt Natron samt Gurglen med Salicylsyreopløsning, Sygdommen forløber herved hurtigere, og Abscedering samt Udgangen i kronisk Amygdalitis forebygges. *Mormadji* begynder Behandlingen med et Afføringsmiddel, hvorefter han hver 4de Time giver 1,25 Grm. salicylsurt Natron samt Gurglevand af Salicylsyre og Glycerin.

Kirchbauer behandlede 6 Soldater, som ved Forkølelse havde paa-

draget sig en akut Amygdalitis, med 4 Doser salicylsurt Natron paa 1 Grm. i Løbet af Dagen, Gurglevand (2 Dele Salicylsyre, Alkohol saa meget som nødvendigt til Opløsning, 800 Dele destilleret Vand) samt vaade Omslag — ved Følelse af Brænden i Halsen, Ispiller. Tilfældene hævedes derved hurtigt.

(Wiener med. Wochenschr. 33. 1883.)

Retssag om et Lægehonorar. Under en ved Kjøbenhavns Gjældskommission anlagt Sag havde Citanten Lægen *A. P.* søgt Indstævnte Sadelmager *N.* til at betale 26 Kr., som han skal skylde Citanten for Lægebehandling, med Renter heraf 5 pCt. aarlig fra Klagens Dato den 8de Avgust d. A. og Sagens Omkostninger skadesløst. Indstævnte havde paastaaet sig frifunden med Tillæg af Sagens Omkostninger mod at betale 15 Kr., idet han havde anbragt, at Citanten havde lovet ham, at det kun skulde koste 15 Kr., og i alt Fald havde han paastaaet Beløbet nedsat i Overensstemmelse med Lovgivningens Regler om Betalingen for medicinsk Lægebehandling, i hvilken Henseende bemærkes, at det paastævnte Beløb ifølge en af Citanten fremlagt Regning udkommer derved, at Citanten for 12 Konsultationer fordrer for 1ste Konsultation 4 Kr. og for hver af de øvrige 2 Kr. Indstævnte havde nu vel ikke ligeoverfor Citantens Benægtelse bevist, at Citanten havde lovet Indstævnte, at Lægebehandling kun skulde koste 15 Kr. men da de i Frdn. 4de December 1672 § 10 og Pl. 14de Maj 1813 indeholdte Forskrifter ikke fandtes at kunne føre til, at der tilkom Citanten en større Betaling end 15 Kr., vilde Indstævnte kun kunne dømmes til at betale det Beløb med Renter som af Citanten paastaaet, medens Sagens Omkostninger bleve ophævede.

Dødsfald. Den 10de Oktober døde fhv. Overlæge *G. F. Eschricht* og den 13de Oktober fhv. Distriktslæge *P. H. Dorph.*

Medicinske Selskab. Møde Tirsdag den 23de Oktober 1883 Kl. 7.

Docent, Dr. *Carl Salomonsen:* Om de uheldige Følger af Lægeexamens Reform i 1870—73, særligt om den nuværende Examensdeling.

Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

For Tiden er jeg ifærd med at samle Stof til en Vejledning for Læger og Andre, som have Patienter, der ønskes indlagte i Hospitaler, Sindssygeanstalter, Institutter o. l. samt paa Kliniker for specielle Sygdomme. — De af mine ærede Kolleger (saavel i som udenfor Hovedstaden) der have saadanne privat e Kliniker, beder jeg godhedsfuldt derom meddele mig Oplysninger (Henvendelses-Adresse, Konsultationstid, Optagelsesvilkaar m. m.).

Ærbødigst

Bagger,

prakt. Læge i Løgstør.

Distriktslægeforeningen.

Medlemmerne bedes inden denne Maaneds Udgang tilstille mig deres Kontingent.

H. R. Magnus.

Amanuensisplads

ledig fra næste Maaneds Begyndelse hos en Læge paa Sjælland. Forpligtelse 1 Aar. 1200 Kr. og fri Station undtagen Vask. Billet modtages i **C. A. Reitzel's** Boglade i Løbet af 8 Dage.

Civilingenier L. Feilberg's

Snedkerskole for Dilettanter,

oprettet med særligt Hensyn til Studerende, Kontorarbejdende o. desl., anbefales til d'Hrr. Lægers Opmærksomhed. Betalingen er 12 Kr. maanedlig for 2 Timers dagligt Arbejde. Nytorv 3.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**

Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 19.** **27. Oktbr. 1883.**

Indhold: F. Fischer: Opsamling af menneskelige Exkrementer i bevægelige Beholdere (Tøndesystemet). — O. Fraentzel: Betydningen af Tuberkelbacillernes Opdagelse for Tuberkulosens Therapi. — F. Tartuferi: Dacryocystitis chron., helbredet ved Udfiling af Forsnævringer i Næse-Taarekanalen. — A. Epstein: Udskylling af Maven hos Pattebørn. — P. Pereyra: Jodoformets Anvendelse ved Øjensygdomme. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Opsamling af menneskelige Exkrementer i bevægelige Beholdere (Tøndesystemet).

Efter *F. Fischer* (Deutsche Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 18. Suppl.).

For at hindre eller dog formindske Forurensningen af Grunden og for at muliggjøre en hurtigere Fjærnelse af Exkrementerne anvendes forskjelligtformede Beholdere af Metal eller Træ. *Vogt* anbefaler Beholdere af forzinket Jærnblik, men dette Stof angribes hurtigt af Forraadnelsesprodukterne. Den praktiske Gjennemførelse af Tøndesystemet frembyder navnlig i følgende Stæder mere almindelig Interesse.

Groningen (med 42000 Indbyggere). 2—3 Gange ugentlig afhenter 2 Mand de med Jærn-Haandgreb forsynede Kloaktønder, de hælde Indholdet over i deres Vogn, skylle Tønden af, hælde Skyllevandet i Vognen, rense og skruppe Tønden over Rendestenen og sætte den fuldstændigt rén ind i Retiraden igjen. Exkrementerne saavelsom Indholdet af de offentlige Retirader, der ikke blive udskyllede Vand, blive blandede med Gadefejeskarn og Aske (Tørv), den derved dannede Kompost og den fraflydende Vædske sælges hver for sig og tages i Reglen med som Returfragt af de Skibe, der forsyne

Byen med Tørv, hvad der forklarer, at Renovationsvæsenet i 1868 opviser 70000 Gylden paa Indtægtssiden og kun 48000 paa Udgiftssiden. Men selv de mest afgjorte Forfægtere af Tøndesystemet maa dog indrømme, at en saadan Fremgangsmaade hverken svarer til Hygiejnens eller Æsthetikens Fordringer, og om Morgenen skal man ikke kunne holde det ud paa Groningens Gader for Stank.

Bremen. En Entreprenør har for en Sum af 110900 Mark paataget sig Rensningen af Gaderne og Bortskaffelsen af Gade- og Husrenovationen. I 1875 havde Byen 14674 beboede Bygninger med 11000 Indvaanere, 4694 Kuler, 13712 Retirader med Tønder, 1845 Natstole og 455 Vandklosetter. Om Aftenen udstilles paa Gaden Beholdere med tørt Fejeskarn og de ubedækkede Latrintønder, og Indholdet hældes om Natten over i Renovationsvognene. Om Morgenen skylles Tønden paa Gaden, og Skyllevandet løber ud i Rendestenen. Uagtet Tønderne udbrede en modbydelig Stank paa Gaden, og uagtet man ikke har anden Garanti end Beboernes Renlighedssans for, at Tønderne i rette Tid bringes ud til Udtømmelse og Rensning, er det dog ikke paavist, at dette System har gjort direkte Skade paa Sundhedstilstanden, hvad det vel ogsaa kun undtagelsesvis vil være muligt direkte at konstatere. Kulerne tømmes af Privatentreprenører ved Indsugning i lukkede Kjedelvogne. Det er indlysende, at dette System trænger til væsentlige Forbedringer for blot nogenlunde at svare til Hygiejnens Krav.

Graz havde indtil 1830 kun Latrinkuler og i enkelte ved Mur-Floden liggende Huse korte, direkte i Floden udmundende Kanaler. Fra Tid til anden blev Kulernes Indhold øst ud og kjørt bort i aabne Vogne og derpaa læsset af i Floden paa forskjellige Steder. Senere begyndte man efterhaanden mere og mere at bruge Trætønder, som rumme 110—180 Liter, og som af en Entreprenør besørges tømte hver 2den Dag for en Sum af 18 Pf. — Paa et Naturforskermøde i Graz gav Prof. *Schauenstein* følgende Skildring af dette System: De fulde, fra Latrinkulen fjærnede Tønder, skulle strax kjøres bort, de maa ikke staa i Gaarden eller foran Husene, i det Højeste henstilles i Tøndekammeret. Saaledes lyder Forskriften, men til Trods for den hænder det ofte, at Tønderne, henstillede i Gaardene eller paa Gaden, maa vente længe paa Vognen og imidlertid udbrede en stærk Stank. For at spare paa Udgifterne foregaar Udkjørslen hele Dagen igjennem, og de modbydelige Renovationsvogne udbrede ikke blot en afskyelig Stank overalt, hvor de komme

frem, men ofte ere de utætte, saa at noget af Indholdet flyder ud og forvolder en mere permanent Forurening af Luften i Gaden. Tønderne tømmes direkte i Floden, renses derefter meget ufuldstændigt, saa at de trods det Laag, hvormed de skulle være dækkede, og trods den reglementmæssige Oliefarve paa Yderfladen udbrede en stærk Stank overalt, hvor den tilbagevendende Vogn kommer frem, og naar de ere anbragte i Tøndekamret, inficere de derfra Luften i Husene og Gaardsrummene og betinge saaledes en alvorlig hygiejnisk Ulempe.

I Görlitz er Forholdet siden 1874 ordnet saaledes, at Tønderne skiftes hver 5te Dag paa Byens Bekostning af en Entreprenør, der for hver Tønde faar 12,5 Pf., altsaa 9,13 Mk. aarlig. Indholdet bliver dels strax solgt til Landmændene, dels foreløbig opbevaret i cementerede Gruber. Borgermester *Gobbin* fremhæver i en Beretning, at dette System vil kunne passe for mange mindre Byer, «men ikke for store Stæder».

Heidelberg havde i 1879 233 Latriner med Tønder af Jærnblik, som rummede 105 Liter og i tom Tilstand vejede 35 Kilogrm. For Udtømning 2—3 Gange om Ugen betaler Ejeren 20 Pf. eller for 2 ved Siden af hinanden staaende Tønder 35 Pf. for hver. 2 Tønder med Sifon-Forbindelse mellem Faldrør og Tønde koste 200 Mk. at anskaffe. Den Forening, som holdt dette System oppe, havde i 1879 en Indtægt af 9339 Mk. mod en Udgift af 11619; Deficit dækkes ved frivillige Bidrag fra enkelte Foreningsmedlemmer samt ved et aarligt Tilskud fra Byens Kasse. Ifølge Foreningens Beretning for 1878 har Prisen for 150 Liter Latrinindhold maatte nedsættes fra 46 til 30 Pf. Ifølge *Mayer's* Analyse er Sammensætningen følgende: Faste Stoffer 2,93 pCt., Aske 0,97, Kvælstof 0,29, Kvælstof som Ammoniak 0,24, Fosforsyre 0,07. Det synes altsaa at være blandet med en Del Skyllevand.

Augsburg med omtrent 55000 Indvaanere i 4000 Huse har Latrinkuler, Fjerdedelen af Husene har Tønder, der udtømmes 1 Gang om Ugen. Renovationsentreprenøren faar af Ejeren 0,9 Mk. pr. Beboer og af Kommunen 6 Mk. om Aaret for hver Ejendom. Latrinindholdet tømmes i store murede Kuler udenfor Byen, hvor det afhentes af Landmændene til Gjødning, men om Sommeren, naar Afsætningen til Landmændene aftager, bliver det ofte nødvendigt at lede en Del af Kulernes Indhold over i Lech-Floden. *Schenkenhofer* har taget Ordet for, at der anlægges et Kanalisationssystem med Overrislingsindretninger.

Rochdale med 71300 Indvaanere og 1500 Huse havde

i Efteraaret 1879 9468 Tønde-Latriner, 400—500 Latrinkuler og 400 Latriner med Vandudskylling. Byen er ikkedestomindre allerede nu blevet nødt til at foretage en Rensning af Kanalvandet. Latrintønderne ere forfærdigede af Petroleumstønder og anbragte direkte under Sædebrædtet. De tømmes 1 Gang om Ugen, idet Tønden fjærnes gjennem en Dør enten bagpaa Latrinhuset eller paa Sædets Forside. Tønden forsynes med et tætsluttende Laag med Gummiring, anbringes i en lukket Vogn og kjøres ud til en udenfor Byen liggende Poudrettefabrik. De tømte Tønder sprøjtes ud med Vand og desinficeres med en Blanding af Alun og Klorkalcium, og Skyllevandet fældes med Kalk, forinden det ledes ud i Floden. De aarlige Udgifter til dette Renovationssystem beløb sig i 1878 til 2 Mk. 30 Pf. pr. Individ. Urinen samles for en stor Del i Husene og sælges til Flonelfabrikerne.

Manchester med 70570 Huse og 368000 Indvaanere havde i 1879 55119 Tøndelatriner og 1300 Kuler og omtrent 10000 Latriner med Vandudskylling. Tøndesystemet er her organiseret i en Udstrækning som næppe i nogen anden By, og efter Sagkyndiges Dom paa den af Forholdene paabudte Maade, idet der til Indretningen af et Kanalisationssystem savnes baade Vand til Udskylling og Opland til Overrisling. Latrinerne ere ligesom i Rochdale anbragte i særlige Huse direkte paa Jorden; bagtil er der anbragt Si-Kasser til Aske og deslige, hvis finere Dele falde ned i Exkrement-Tønderne, medens de større Stykker falde ned i en anden foranstaaende Kasse. Tønderne ere af forzinket Jærnblik, de ere ikke altid store nok til at forhindre, at de af og til løbe over. Baade Latrintønderne og det tørre Affald bortkjøres i de samme lukkede Vogne. For Transporten af Tønderne fra højere Etager betales særskilt 10 Sh. aarligt. Den første Indretning af Tønde-Klosetterne udføres gratis. 2 Fabriker omdanne Latrinindholdet til tør Gjødning. Renovationsvæsenet benytter i det Hele 300 Heste og beskjæftiger 1400 Arbejdere.

I Amsterdam var Udgiften til Tøndeudkjørslen 2,94 Mk. aarligt pr. Individ; den daglige Produktion af Exkrementstoffer pr. Individ var 0,81 Liter. Tønderne rumme 32 Liter og tømmes hver Dag paa Byens Bekostning.

Ifølge Berliner-Kommissionens Betænkning maa der til et velordnet Tønde-System stilles følgende Fordringer: 1) For hver Husholdning skal der være eñ Tønde, som i det Højeste kan rumme Exkrementerne for en Uge, samt en Reservetønde. 2) Disse Tønder skulle kjøres bort i lukkede Vogne, mindst 1 Gang om Ugen. 3) Tønderne skulle renses fuldstændigt,

førend de tages i Brug igjen. Det kan heller ikke tillades, at Faldrørene fra de forskjellige Etager, uden at blive rensede eller udskyllede, munde ud i en enkelt, i Kjælderen anbragt Samletønde. For det Første vil det nemlig derved ofte hænde, at Tønderne fyldes hurtigere, end man har ventet, og løbe over, og for det Andet vil det aldrig kunne undgaas, at Faldrørene blive mere og mere tilstoppede med indtørrede og raadnende Exkrementmasser og saaledes forpeste Huset. Strax ved Indretningen af et Tøndesystem bør det derfor paabydes, at der i hver Etage og i hver Husholdning indrettes et hensigtsmæssigt med Tønde eller Spand forsynet Kloset.

Lauber vil have Faldrøret indrettet saaledes, at de nedfaldende Exkrementer slet ikke komme til at berøre dets Vægge. I et Hus paa 3 Etager skal Røret derfor for neden have en Vidde af 1,5 M. Det er imidlertid vanskeligt at forstaa, hvorledes selv et saadant kolossalt Rør skulde kunne hindre Forureningen af Væggene, samt hvorledes Blikspanden skulde kunne forbindes lufttæt med Rørene. For Ventilationens Skyld kræver *Lefeldt*, at Klosetterne skulle staa i direkte Forbindelse med en særlig lodret, muret Kanal eller ved Hjælp af Blikrør sættes i Forbindelse med den nærmeste Skorsten, som, naar der ikke fyres i, skal være forsynet med en Howorth'sk eller anden lignende Skrueventilator i Toppen. *Vogt* har anbefalet en særlig Ventilationshætte til Udsugning af Luften fra Blikspanden, men det er bekjendt, at disse Ventilationshætter kun udfolde en meget svag Virksomhed ved varmt Vejr, naar altsaa netop Forraadnelsen foregaar livligst.

Det er en Erfaring, at, selv om Tønderne tømmes 2 Gange om Ugen, gaar Indholdet over i stærk Forraadnelse. Da man endvidere, for ikke at forøge Udgiften til Bortkjørsel, saavidt muligt undgaar Brugen af Skyllevand, kan det ikke undgaas, at der baade fra de urene Vægge af Tragten og Faldrøret og fra det delvis tørre Indhold af Tønden ikke blot udvikler sig ildelugtende Luftarter men ogsaa træder Bakterier over i Luften. At disse Forraadnelsesprodukter kunne holdes borte fra Husets Athmosfære enten ved en hensigtsmæssig Sifonforbindelse mellem Faldrør og Tønde eller ved en virksom Ventilation enten ud i Skorstenen eller i særlige med en Gasflamme opvarmede Ventilationskanaler, lader sig ikke benægte, men i det Store vil det aldrig være praktisk gjennemførligt.

Ganske vist maa Tøndesystemet betragtes som et Fremskridt i Sammenligning med Kulesystemet, og kan derfor

være at anbefale for mindre Byer og Flækker. Derimod er det endnu ikke bevist, at Systemet virkelig lader sig gjennemføre i større Byer paa en saadan Maade, at det opfylder Hygiejnens Krav. Naar man i saa Henseende har villet henpege paa Forholdene i Heidelberg, saa maa det ikke glemmes, at de her opnaaede Resultater for en væsentlig Del skyldes *Mittermaier's* personlige Bestræbelser. Jo større en By bliver, desto vanskeligere og dyrere bliver Bortskaffelsen af Latrintønderne. I ethvert Fald volder disses Afhentning og Ombytning megen Gene, og med Hensyn til Kanalisationen betinger Tøndesystemet ingen Besparelse.

Latriner med Desinfektion. For at hindre eller formindske Forraadnelsen af Exkrementerne i Tønderne har man gjort mange Forsøg med Tilsætning af desodoriserende og desinficerende Stoffer enten ved Hjælp af Haanden eller ved Hjælp af selvvirkende Apparater. Hyppigst anvendes tørret Jord, der saaledes i *Moule's*, *Cohn's* og *Passavant's* Klosetter efter hver Afbenyttelse strøs over de friske Exkrementer. Kolerakommissionen i Berlin (Avgust 1873) krævede for hver Person daglig mindst 0,5 Kilogrm. Jord, og betegnede selv under den Forudsætning Fremgangsmaaden som betænkelig. I England forlanger man 0,8—1,3 Kilogrm. tør Jord for hver Stolgang, *Pettenkofer* forlanger for hvert Individ af Befolkningen aarligt mindst 1780 Kilogrm. tør Jord.

Ved nyere Forsøg, der ere anstillede i Arbejdshuset i Berlin med tør Havejord, Tørveaske og tørret pulveriseret Ler viste disse Substanser sig virksomme til at ophæve den ilde Lugt, naar Exkrementerne bleve dækkede fuldstændigt med en ikke altfor ringe Mængde deraf. For hver Stolgang kræves der omtrent 3,5 Kilogrm. Jord, for en By paa 100000 Indvaanere altsaa aarligt omtrent 200 Millioner Kilogrm. af dette eller andre dækkende Substanser. Ifølge *Müller's* Beregninger ville 100 Kilogrm. af denne Blanding have en Værdi i Landbruget af 0,2 Mk., saa at altsaa Omkostningerne ved Transporten frem og tilbage af disse store Masser langtfra ikke blive dækkede.

Afset fra disse Vanskeligheder rejser der sig tilmed det Spørgsmaal, om man virkelig ogsaa er istand til at desinficere Exkrementerne paa denne Maade. *Pettenkofer* mener ikke blot, at Desinfektionen med Jord og Tørv ikke vil gavne Sundhedstilstanden, men han befrygter endog, at den kan medføre de største Farer navnlig med Hensyn til Koleraen. *Buchanan* derimod betragter Desinfektionen med Jord som

tilfredsstillende. — Ifølge *Erismann's* Forsøg udvikler 1 Kbm. Latrinindhold i 24 Timer i Grammer:

Indhold.	Udskillelse af				Optagelse af Ilt.
	Kulsyre.	Ammoniak.	Svovlbrinte.	Kulbrinte.	
Ikke desinficeret	619	113	2	415	769
Desinficeret med Sublimat	190	—	—	109	117
— — Jærnvitriol . .	388	—	—	152	337
— — fort. Svovlsyre	467	—	—	116	155
— — Havejord . . .	826	38	—	148	903
— — Trækul	944	109	—	194	899

Disse Tal udelukke altsaa ingenlunde Muligheden af, at der i de omtalte Jordklosetter paa Grund af det livlige Luftskifte endnu lettere kan føres Bakterier over i Luften end fra almindeligt, ikke dækket Latrinindhold.

Buchanan anbefaler Jordklosetter for Byer paa indtil 10000 Indvaanere, saafremt de ikke kunne indrette et Kanalisationssystem med Overrisling. *Hope* vil derimod kun have dem anvendte, hvor der ikke er nogen tilstrækkelig Vandforsyning, samt hvor der hersker streng Disciplin, saasom i Arbejdshuse, i Kaserner o. s. v. — Ved Paastrøning af Jord formindsker man ganske vist Ammoniaktabet fra Exkrementerne og bevarer saaledes bedre deres Gjødningsværdi, men paa den anden Side medføre Vanskelighederne ved at hidskaffe de store Masser Jord og ved at afsætte den ikke meget værdifulde Gjødning, at man ikke kan tænke paa at gjennemføre dette System i større Byer, hvor hensigtsmæssige Jordklosetterne end kunne være paa Landet, i Kaserner o. s. v.

Paa lignende Maade har man, navnlig i England, anvendt Asken fra Ildstederne i Huset til Paastrøning paa Exkrementerne. Ganske vist opnaar man paa den Maade 2 Fordele, idet man samtidig bliver af med Asken, men Undersøgelserne have vist, at denne har endnu ringere Evne end Jorden til at hindre Dekompositionen af Exkrementerne og Undvigelsen af Ammoniak.

I den nyere Tid anbefales igjen fra Brunsvig den allerede af *Davy* foreslaaede Anvendelse af Tørvesmul. *Schultze's*

Analyse af Latrinindhold, blandet med Tørvesmul, gav følgende Resultat:

Vand	83,10 pCt.
Organiske Stoffer	14,60 —
Aske	2,30 —
	100,00 pCt.

Deri:

Kvælstof	0,78 pCt.
Fosforsyre	0,22 —
Kali	0,28 —

Ed. Meyer & Co.'s Tørvesmulfabrik i Brunsvig leverer 100 Kilogrm. til 3,2 Mk. paa Stedet. Betænker man nu, at Tørven kan indeholde 2 pCt. og derover af Kvælstof, hvis Værdi for Landbruget er meget tvivlsom, saa vil 100 Kilogrm. deraf dannet Gjødning kun have en Handelsværdi af 50—70 Pf. o: i det Højeste saa meget, som Tørvesmulet, fraset Transportomkostningerne, koster, naar det har optaget af Latrinindholdet en Mængde, der svarer til det Fire- til Fem-Dobbelte af dets egen Vægt. Det er tilmed ligesaalidt som den tørrede Jord istand til at hindre Exkrementernes Forraadnelse. Man gjør bedre i at tilsætte enten Jærnvitriol (25 Grm. daglig pr. Individ) eller Karbolsyre (omtrent 15 Grm.) som Desinfektionsmiddel til Latrintøndens Indhold. Efter *Nessler's* Angivelse vil denne billigere Desinfektionsmaade ikke skade Gjødningens Anvendelighed, naar blot Jærnvitriolen og Karbolsyren ere jævnt fordelte i Massen; den sidste vil ogsaa efteraanden forsvinde ved Fordampning. — Resultatet bliver derfor, at Brugen af Jord, Aske, Tørv o. L. kun passer for Latrinkuler paa Landet, hvis Tømning derved bliver mindre ubehagelig for Arbejderne.

Det Müller-Schür'ske Kloset er indrettet saaledes, at Urinen skilles fra Exkrementerne, der dækkes med et Strøpulver, bestaaende af brændt Kalk, Trækulpulver og Karbolsyre. I Arbejdshuset i Berlin er der blevet anstillet en Række Forsøg dermed, som gav det Resultat, at det viste sig hensigtsmæssigt, saalænge det lykkedes at faa Personalet til at gjøre sin Pligt, men dette lykkedes ikke længe. Og er det ikke muligt i en offentlig Anstalt med stræng Disciplin at faa Klosettet behandlet efter Reglerne, vil det naturligvis være endnu mindre muligt, naar disse Klosetter anvendes i det Store i Privatbygninger.

Betydningen af Tuberkelbacillernes Opdagelse for Tuberkulosens Therapi.

Efter *O. Fraentzel* (Wiener med. Presse. Nr. 37. 1883.)

I «Berliner militärärztliche Gesellschaft» holdt Prof. *Fraentzel* ved Mødet den 21de Juni d. A. et Foredrag om dette Æmne, som ikke synes at varsle om, at Fthisistherapien vil høste Frugter af den i andre Henseender (navnlig Prognosen og Diagnosen) højst interessante og nyttige Opdagelse af Tuberkelbacillerne. Forf. besluttede i Forening med *Koch* og *Gaffky* i Begyndelsen af forrige Vinter at underkaste dette Spørgsmaal en indgaaende Undersøgelse. Den Tanke maatte da ligge nærmest at lade Patienterne indaande de paagjældende Medikamenter i Dampform for saaledes direkte at paavirke de pathologiske Hulrum i Lungerne og maaske ogsaa selve det fortættede Lungevæv. Nu vide vi vel, at der fra fysiologisk Side vil kunne rejses begrundet Tvivl om, hvorvidt det overhovedet er muligt ved Inhalation at bringe Medikamenter ned i Lungealveolerne eller i de pathologiske Hulrum, men paa den anden Side berettiger den Kjendsgjerning, at man ved Lungegangræn ofte ser god Nytte af Inhalationer af Terpentin, Karbol o. s. v. til ogsaa at gjøre tilsvarende Forsøg ved Tuberkulosen og i ethvert Fald bringe de baktericide Stoffer saa dybt som muligt ned i Bronkierne og saaledes tilvejebringe en saa direkte Indvirkning paa Tuberkelbacillerne i Lungerne som muligt. Selvfølgelig kunde der her kun være Tale om at prøve Stoffer, der kunne forflygtiges. *Koch* undersøgte først, hvilke Stoffer der i Reagensglasset ophævede de réndyrkede Tuberkelbacillers Udviklingsevne, og prøvede derefter de saaledes behandlede Bacillers fysiologiske Virksomhed ved Infektionsforsøg paa Dyr. Han fandt derved, at en Mængde Stoffer virkede meget giftigt paa Bacillerne, medens andre Stoffer, som man a priori maatte anse for Mikrobgifte, ikke havde nogen saadan Virkning.

Som Inhalationsapparat benyttede Forf. en stor Blikkasse, i hvilken der paa Papirsflader blev anbragt store Mængder af det Middel, der skulde prøves; paa hver Side af Kassen mundede der en Slange af en Arms Tykkelse ind; paa den ene af disse var Mundstykket bekvemt anbragt. Patienten havde Kassen ved Fodenden af Sengen, saa at han støttede Fødderne mod den, og kunde, hvis han iøvrigt var villig dertil, aande gjennem den hele Dagen. Patienterne

viste sig meget villige til at underkaste sig Forsøgene, af hvilke de ventede Hjælp i deres Sygdom og gjennemsnitlig har hver Patient i 11—12 Timer i Døgnet indaandet den med Medikamentet svangrede Luft.

Uagtet disse Forsøg nu have givet et fuldstændigt negativt Resultat, giver Forf. dog en nærmere Beskrivelse af dem, væsentligst for at forebygge, at Andre skulle gjøre sig den unødige Umage at anstille lignende Forsøg. Ved Begyndelsen af ethvert Forsøg blev Patientens hele Tilstand noteret, og under dets Forløb alle de Forhold kontrollerede, som kunde antyde en Bedring eller en Forværrelse i Sygdommen. Det viste sig da, at hvad enten Mængden af Baciller i Opspyttet var stor eller ringe, lykkedes det aldrig at formindske den, og i nogle Tilfælde, hvor Sygdommen var i rask Fremadskriden, og hvor Behandlingen ved Dødens Nærmelse maatte afbrydes, viste den sig endog betydeligt foreget trods Indvirkningen af de forskjelligste Medikamenter. Forf. har paa den Maade behandlet Patienterne med Menthol, Kamfer, Nafthalin, Kreosot, Anilin og raa Karbolsyre i Dampform. I nogle Tilfælde har han i Inhalationskassen anbragt Papir, bestrøget med graa Salve, for saaledes at lade Patienterne indaande Kviksølvdampe, eftersom det havde vist sig, at ringe Mængder af Kviksølvdampe viste en yderst deletær Indvirkning paa Tuberkelbacillerne i Rénkulturerne.

Ved disse Inhalationsforsøg synes kun et enkelt Medikament at have gjort direkte Skade, nemlig Anilinet; hos en Patient optraadte der efter Anvendelsen deraf stærke Symptomer paa Anæmi, og Patienten døde, uden at Sygdommen i Lungerne var særligt vidt fremskreden. Om Anilinet vide vi hidtil kun, at det kan fremkalde akute Forgiftninger, medens der Intet er bekjendt om kroniske Anilinforgiftninger, men Forf. tvivler dog ikke om, at den jævnt tiltagende Anæmi i dette Tilfælde har været betinget af Anilinet. Meget paafaldende var det, at ogsaa den raa Karbolsyre svigtede fuldstændigt; den virker jo ellers saa intensivt, at Kjød kan blive uspiseligt ved at transporteres i Jærnbanevogne, der ikke ere tilstrækkeligt udluftede efter Desinfektion med Karbol. Ikkedestomindre viste den sig lige saa virksom som de øvrige nævnte Midler, der bleve anvendte hos de 27 Patienter, som i det Hele bleve underkastede den beskrevne Behandling; i flere Tilfælde syntes der ganske vist at vise sig en temporær Bedring, men den var aldrig af Varighed. — Sammenholde vi nu disse negative Resultater med det Faktum, at de undersøgte Medikamenter viste sig som meget intensive Gifte lige-

overfor de réndyrkede Tuberkelbaciller i Reagensglasset, maa det betragtes som afgjort, at det ikke er lykkedes ved Inhalationen at bringe dem til tilstrækkelig udstrakt Indvirkning paa Tuberkelbacillerne i Lungerne, og man kan dristigt paastaa, at alle Forsøg paa at ville paavirke Lungetuberkulosen gjennem Inhalationer ville vise sig frugtesløse.

Forf. agter nu at anstille nærmere Undersøgelser over, hvorvidt man ved den indvortes Brug af Medikamenter kan paavirke Lungesvindsotens Forløb. Og som et Vink om, at dette maaske vil lykkes bedre, betragter Forf. den Kjendsgjerning, at medens Kreosotet anvendt i Inhalationer stadig viste sig uvirksomt, fremkaldte det ved indvortes Brug i ikke faa Tilfælde ikke blot en betydelig Bedring af Almenbefindendet men ogsaa en Formindskelse, eller en fuldstændig Standsning af Opspytningen, medens samtidig Sygdommens fysikalske Fænomener viste en kjendelig Aftagen. Disse Iagttagelser støtte iøvrigt kun hans tidligere Erfaringer med Hensyn til Kreosotets Nytte ved Lungesvindsoten, og han er derfor bleven sin gamle, af *Bouchard* og *Limpert* først foreslaaede, Formel tro: Rp. Kreosoti Grm. 13,5, Tct. gentianæ Grm. 30, Spirit. vini rectificatissimi Grm. 250, Vini xerensis q. s. ad colat. Grm. 1000. Deraf en Spiseskefuld 2—3 Gange daglig i ½ Vinglas Vand.

Forf.'s Patienter paa Charité-Hospitalet ynde ikke denne Fortynding med Vand og tage helst Midlet i ublandet Tilstand. I Privatpraxis begynder han med langt mindre Doser. Han forordner i Reglen: Rp. Kreosoti Grm. 1, Tinct. gentianæ Grm. 3, Spirit. vini rectificatissimi Grm. 23, Vini xerenis q. s. ad colat. Grm. 100; deraf hver Dag en Theskefuld i ½ Glas Vand eller let Vin, sukcessivt stigende til 2—3 Spiseskefulde. Hos Børn og svagelige Kvinder kan man ikke gaa op til saa store Doser, men man vil dog forbavses ved at se, hvor godt de taale Midlet, og hvor velgjørende Virkninger det har.

I den sidste Tid har *Buchner* anbefalet Arseniken som et fortrinligt Middel mod Lungesvindsoten. Det er, som bekjendt, ligesom Kreosotet et gammelt Middel; Forf. har ogsaa anvendt det meget, men uden synderligt Resultat, og han tror, at *Buchner's* Lovprisninger af det ere meget overdrevne.

Man kunde nu imidlertid endelig forsøge at paavirke Bacillerne i Lungerne ad en tredje Vej, nemlig ved direkte Indsprøjtning af Medikamenter i Lungevævet. Denne Vej er i Virkeligheden ogsaa allerede forsøgt men, som man kunde

vente, ikke til Gavn for de saaledes behandlede Patienter. Ingen af de Methoder, som man betegner med det eufemistiske Navn »Lungekirurgi« fortjener at bringes i praktisk Anvendelse, ja vil end ikke kunne finde noget plausibelt Forsvar for roligt tænkende Lægers Domstol.

Dacryocystitis chron., helbredet ved Udfiling af Forsnævringer i Næse-Taarekanalen.

Efter *F. Tartuferi* (Centralbl. f. prakt. Augenheilk. Septbr. 1883).

Forsnævringerne i Næse-Taarekanalen og navnlig Forsnævringen eller Tillukningen af dens øverste Munding danner en, om end ikke konstant saa dog hyppigt forekommende Komplikation ved den kroniske Dacryocystitis. De Behandlingsmaader, der nu for Tiden anvendes for at gjøre Kanalen permeabel igjen, lade sig inddele i 2 Kategorier: 1) Sukcessive eller voldsomme Udvidninger ved Hjælp af Sonder; 2) Simple Indsnit i Forsnævringerne (Strikturotomier). Af forskjellige Grunde ansér Forf. det imidlertid for mere rationelt at fjærne det hypertrofiske eller nydannede Væv, der betinger Forsnævringen, ved Udskrabning eller Udfiling.

Til denne Operation har Forf. hidtil anvendt et Instrument, der bestaar af en cylindrisk, omtrent 1 Mm. tyk Staalstang, der ender med en lille Knop c. $^3/_4$ Mm. i Gjennemsnit og $1^1/_2$ Mm. lang; og til denne Knop, som tjener til Ledning, støder umiddelbart en anden, af omtrent 1 Ctm.'s Længde og 2—3 Mm. i Gjennemsnit. Overfladen af denne anden Knop er forsynet med i Spiraler forløbende Riller, som mellem sig danne skarpe Kanter, saa at Vævet, der forsnævrer eller helt tillukker Kanalens Lysning, rives eller files af, naar man fører Instrumentet igjennem den med en drejende Bevægelse. Instrumentets Haandtag er 4 Mm. i Gjennemsnit og er forsynet med Rifler, for at man, idet man fastholder det mellem Tommel, Pege- og Langfinger, kan dreje det om dets Axe med tilstrækkelig Kraft.

Ved Udskrabningen af en enkelt eller flere Strikturer gaar Forf. frem paa følgende Maade: 1) Indsnit i den øverste Del af Taarekanalen og subkutan Gjennemskæring af Ligam. palpebr. inten. efter den Weber'ske Methode. — 2) Indføring af Sonde Nr. 1 (*Bowman*) i Kanalen og gjennem Strikturen

for at bane Vej for Filen. — 3) Indføring af Filen i Taaresækken. Efter at Filen er ført ind i Retning af Næse-Taarekanalen og Ledningsknoppen er trængt ind i Strikturen, bliver Instrumentet stødt let nedad og samtidig drejet om sin Axe. Naar det har passeret det forsnævrede Sted, trækkes det tilbage for atter at stødes nedad, og paa den Maade føres den filende Knop flere Gange ovenfra nedad og nedenfra opad, under bestandig Drejning, gjennem Strikturen. — Man kan begynde Operationen med File af 2 Mm. Gjennemsnit og fortsætte med File af $2^1/_2$—3 Mm. Gjennemsnit.

Efterbehandlingen bestaar i Indførelsen af cylindriske Fiskebenssonder, hvis Gjennemsnit er ligesaa stort som den anvendte Fils, samt i Indsprøjtninger, der have den Opgave at paavirke Slimhinden i Taaresækken. Forf. er dog ikke overbevist om, at Udblokningen med Fiskebenssonder efter Udfilingen er nødvendig, men han mangler endnu tilstrækkelig Erfaring til at kunne afgjøre dette Spørgsmaal.

Efter den beskrevne Methode har Forf. i Løbet af dette Aar opereret de fleste Tilfælde af Dacryocystitis, der ere forekomne i hans Klinik. I alle Tilfældene trak han Filen ud, bedækket med Rester af Vævet i Strikturen, og umiddelbart efter Udfilingen har han altid kunnet bringe en Sonde af samme Tykkelse som Filen uden Vanskelighed gjennem det tidligere forsnævrede Parti. I Reglen kommer der ved Operationen kun 1 eller 2 Bloddraaber frem; den stærkeste Blødning, som Forf. derved har iagttaget, beløb sig til 20—30 Draaber Blod. Hos de fleste Patienter fremkalder Læsionen kun en meget let Smerte, saalænge Operationen staar paa; hos enkelte kan der holde sig en ringe Smerte en Dagstid efter. Allerede Dagen efter Operationen konstateredes der i alle Tilfældene en betydelig Formindskelse af Taarefloddet. — Forf. har i Sinde at gjøre Forsøg med en modificeret »skarp Ske« istedetfor »Filen« og bebuder nærmere Meddelelser om Resultaterne.

Udskylling af Maven hos Pattebørn.

Efter *A. Epstein* (Arch. d. Heilk. Bd. IV. H. 9—10. — Wiener med. Wochenschr. 37. 1883).

Forf. har i et stort Antal af Tilfælde foretaget Udskylling af Maven hos Pattebørn dels i fysiologiske dels i therapevtiske

Øjemed. Han betegner Operationen som baade let at udføre og fuldstændigt fareløs. Det Apparat, som herved anvendes, er konstrueret efter samme Princip som det, der anvendes hos Voxne: Det bestaar ogsaa her af en blød Mavesonde med Aabning paa Siden og en Gummislange, paa hvis yderste Ende er anbragt en Glastragt. Sonden og Gummislangen ere af samme Kaliber og forbundne med hinanden ved et kort Glasrør. De bløde Nélaton'ske Kathetre egne sig meget godt til Mavesonder hos Pattebørn; alt efter Barnets Alder og Størrelse anvendes Nr. 8, 9 eller 10, og omtrent 5 Ctm. klippes af. Sonden er meget let at føre ind, Tilbøjeligheden til Brækning under Operationen er ogsaa i denne Alder meget forskjellig men i Reglen kun ringe.

Ved denne Operation er man istand til at skaffe sig en Prøve af Maveindholdet til en hvilkensomhelst Tid efter Maaltidet. Det bliver derved muligt nøjere at studere ikke blot den normale Gang i Mælkefordøjelsen men ogsaa de ved Fordøjelsesforstyrrelser indtrædende Abnormiteter, hvad der utvivlsomt i en nær Fremtid vil give betydningsfulde Oplysninger.

I therapevtisk Henseende har Forf. opnaaet meget gunstige Resultater ved at foretage Udskylling af Maven paa et tidligt Stadium af den akute Mavekatarrh og de med Brækning komplicerede Diarrhe-Anfald. Medens *Baginsky* som Regel henlægger Begyndelsen af denne sidstnævnte Affektion til de nederste Afsnit af Fordøjelseskanalen, og medens *Widerhofer* oftest har set Brækningen mangle hos opammede Børn, har Forf. derimod ved sit, forstørstedelen af opammede Børn bestaaende Materiale gjort den Erfaring, at det er den øverste Del af Fordøjelseskanalen, som først bliver angreben, samt at Brækningen optræder som et temmelig konstant Symptom ved Sygdommen. Maveudskyllingen har nu den Opgave at fjærne de i Maven tilstedeværende Spiserester, der ere gaaede over i Gjæring, og derved hindre Gjæringsprocessernes videre Udvikling. Udskyllingen vil navnlig være indiceret i de Tilfælde, der begynde med Opkastning af gule eller grønne Masser, som ligne tynde Exkrementer og give Galdefarvestofreaktion, medens der endnu ikke har vist sig rigelig, tynd Afføring som et Tegn paa en væsentlig Affektion af Tarmen, og specielt naar Barnet samtidig falder stærkt af eller endog viser Tegn til truende Kollaps.

Forf.'s talrige Forsøg i den Retning have i Virkeligheden vist ham, at Maveudskyllingen er det virksomste og mest energiske Middel til at bekæmpe Brækningen; en enkelt Ud-

skylling vil i Reglen være tilstrækkelig til hurtigt og ofte paa den mest overraskende Maade at standse et Anfald af Brækning, som medtager Barnets Kræfter, og det er en Virkning, som man efter Forf.'s Erfaring ikke opnaar ved noget af de hidtil anvendte Midler, selv ikke det saa meget anbefalede Resorcin. Kun i et mindre Antal af Tilfælde blev det under Sygdommens Forløb nødvendigt at gjentage Udskyllingen 2 eller flere Gange. Hos de af den tilstedeværende Kolik medtagne Børn indtraadte der efter Operationen meget ofte Ro og vedholdende Søvn, medens Sygdommens videre Udbredning i Fordøjelseskanalen blev standset.

Efter Dr. *Epstein's* Erfaring er Maveudskyllingen kontraindiceret ved stærkere Kollaps, ved betændelsesagtige og katarrhalske Affektioner af Aandedrætsorganerne samt ved Tilstedeværelsen af Hjærtefejl, fordi der ved de nævnte Tilstande let vil kunne indtræde Forstyrrelser i Aandedrættet samt Kvælningstilfælde under Operationen.

Jodoformets Anvendelse ved Øjensygdomme.

Efter *P. Pereyra* (Lo Sperimentale. Marts 1883. — Centr.-Bl. f. prakt. Augenheilk. Septbr. 1883).

De talrige Forsøg, som Forf. har anstillet, afgive et nyt Bevis for den fortrinlige Virkning af dette Middel ved mange Hornhindeaffektioner (Infiltrater, Ulcerationer, men særligt ved Abscesser og Hypopionkeratitis). Mindre tilfredsstillende faldt Forsøgene ud ved Sygdomme i Bindehinden (Conj. purulenta, follic., trachom. o. s. v.), ved hvilke han derfor tilraader vedblivende at holde sig til de hidtil anvendte Midler, Helvedessten, svovlsurt Kobbertveilte o. s. v. Ogsaa ved Pannus, scrophul. og trachomat. kan Brugen af Jodoform ikke altid anbefales, hvorimod Midlet gjorde Gavn i Tilfælde af Keratitis vascul. med smertefulde Erosioner af Epithelet. Overhovedet viste Jodoformet sig ved hans Forsøg som et fortrinligt Middel til at mindske Irritation og Smerte. Han anvendte det dels som Strøpulver, dels som Salve (1 Del til 8 Dele Vaseline).

Af større Betydning er den Iagttagelse, at Jodoformet virker som Myoticum og i væsentlig Grad formindsker Spændingen, et Faktum, som for en stor Del vil kunne forklare dette Middels Virkninger. Ved uskadt Cornea var Myosen ikke af Betydning, ved Betændelser i denne Membran der-

imod mer eller mindre udtalt; Varigheden var forskjellig, i nogle Tilfælde holdt den sig indtil Dagen efter Applikationen. Myosen var ikke, som ved Eserin, ledsaget af Orbitalsmerte, tværtimod virkede Midlet beroligende. Refraktionsevnen paavirkedes ikke. Forf. antog, at denne Myosis maatte bero paa en Paralyse af de sympathiske Nervetraade, og en af Prof. *Luciani* ad hoc foretaget Operation syntes at bekræfte denne Antagelse. Paa en Kanin blev Ganglion cervic. sup. paa venstre Side exstirperet, derpaa bleve begge Pupillerne maalte, og der blev appliceret Jodoform paa venstre Side. Der viste sig derefter Forsnævring af højre Pupil, medens den venstre holdt sig uforandret, og samtidig kunde der paa den opererede Side konstateres en vis Grad af Hypotoni af Bulbus.

Støttende sig til denne Erfaring har Forf. anvendt Jodoformet i 2 Tilfælde af Sekundærglaukom med heftige Cilærnevralgier, hvor Eserin var forsøgt uden Resultat, samt i et Tilfælde af akut Glaukom, hvor Patienten vægrede sig ved at lade foretage Iridektomi, og Midlet bevirkede her ikke blot Ophør af Smerterne men tillige en betydelig Formindskelse i Spændingen.

Udnævnelse. Forhenværende Læge i Julianehaabs Distrikt i Syd-Grønland *O. H. G. Schmedes* er allern. beskikket til Distriktslæge paa Fejø, Femø og Askø.

Bekjendtgjørelser.

I November Maaned bliver en Kandidatplads ledig ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling. Ansøgning modtages paa Inspektionskontoret.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af **L. J. Brandes,**

Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 20. 21.** **3. Novbr. 1883.**

Indhold: H. Laub: Nye Bøger. — Gamberini: Therapevtiske Bemærkninger om Sygdomme i Haar og Negle. — Hacker: Infusion af en Kogsaltopløsning efter en stærk Mavebløbning. — B. Schultze: Dilatation af Uterus. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Nye Bøger.

Sundhedsvæsenets Ordning ved den danske Hær paa Garnisonsfod ved *A. P. Møller*, Intendant u. N., Fuldmægtig i Krigsministeriet. 287 Sider, hvoraf 136 Bilag. *N. Schønemann's* Forlag.

Forf. gjør i Forordet med Rette opmærksom paa, at han i de tidligere existerende Arbejder om dette Spørgsmaal, nemlig *Wendt's* «Oversigt over Medicinalvæsetet i Landmilitæretaten» (1825), og hvad derom findes i *Uldall's* Medicinallovgivning (1836), ikke har kunnet søge noget Forbillede for sit nuværende Arbejde, ligesom de to nævnte Skrifter som forældede ere uden praktisk Betydning. Hans Kilder, dels trykte dels utrykte, findes spredte over et langt Tidsrum og paa mangfoldige Steder, og har han end, som han anfører, i rént mediko-militære Spørgsmaal fundet en god Støtte i d'Hrr. Stabslæge *Salomon* og Overlæge *Joh. Møller*, saa er Æren for Arbejdet dog fuldt ud hans. Han medbringer ogsaa dertil gode Betingelser, hvilke han allerede har godtgjort i sin «Vejledning i den gjældende Indkvarteringslovgivning», et Ämne, der paa mange Punkter berører det foreliggende.

Det er klart, at det for en Del bliver en Smagssag, hvor meget der skal medtages indenfor den Grænse, Forf. har sat sig; men ligesom det skjønnes, at han ved at medtage Alt, hvad der paa nogen Maade kan henføres under Begrebet, Hæren paa Garnisonsfod, har truffet et heldigt Valg, saaledes vil det sikkert ogsaa vise sig, at han ved Behandlingen af de mange Bestemmelser, der »skjønnes at være gjældende« har været fuldstændig Herre over sit Stof.

De Indvendinger, der kunne rejses imod Bogen, angaa da ogsaa nok saa meget dens Form som dens Realitetsindhold; men Formen er jo for en Haandbogs praktiske Brugbarhed af en ganske speciel Betydning. Forf. udtaler selv, at han ikke paa ethvert Punkt har følt sig tilfredsstillet af den, men haaber dog, at man ved at sætte sig tilbørligt ind i hans Arbejdsplan ved Hjælp af Indholdsfortegnelsen kun i de færreste Tilfælde vil være i Usikkerhed om, hvor Behandlingen af et vist bestemt Spørgsmaal er at søge. Vi ville ved i det kortest mulige Referat af Indholdsfortegnelsen at følge Forf.'s Tankegang se, hvorvidt dette Haab er berettiget.

Bogen falder i 4 Hovedafdelinger, hver igjen delt i Afsnit, der atter have deres Underafdelinger o. s. v., ja Delingen gaar saa vidt, at man i 3dje Hovedafdeling, denne selv medregnet, tæller hele 6 Generationer.

I første Hovedafdeling behandles det Personale, der har Funktion ved Sundhedstjenesten; først det, hvorom dette sensu strictiori kan siges, altsaa Lægerne (derunder Lægekorpsets Organisation, Tilvejebringelse, Uddannelse m. m., dets Tjenesteforhold i Almindelighed og i særlige Stillinger) og Sundhedstropperne (Sygebærere og Sygepassere), dernæst andre Myndigheder (Krigsministeriet, Forplejningskorpset m. m.), som træde i Forbindelse med Sundhedstjenesten.

Anden Hovedafdeling omtaler det Personale, der nyder godt af Sundhedstjenesten, Lægernes Forhold til dette etc.

Tredje Hovedafdeling, som angaar Foranstaltninger til Tilvejebringelse og Vedligeholdelse af en god Sundhedstilstand, falder i 3 Afsnit. Det første berører Udskrivningen, det andet afhandler sanitære Forebyggelsesmidler (Lægeundersøgelse ved Indkaldelse og Hjemsendelse, sanitære Forholdsregler i Kaserner, Kvarterer, Arrester, paa Marscher; Forplejningsforhold, Sygehusforhold m. m.), det tredje endelig Behandling af Sygdomstilfælde i Kvarter og Sygehus, Sygehusenes indre Organisation og Tjenesteforhold

hold, Sygebehandlingens Afslutning ved Helbredelse, Kassation eller Død, Militæres Behandling ved civile Læger m. m.).

Fjerde Hovedafdeling behandler de Indberetninger, der paahvile militære Læger, og Regnskabsbestemmelser Sundhedsvæsenet vedkommende.

Til selve Bogen slutter sig endelig som Bilag (fra A til Ø), til hvilke der jævnligt i Texten henvises, samtlige herhen hørende Regulativer, Anordninger, Vejledninger og Instruxer foruden alle brugelige Skemata. Det er selvfølgeligt en stor Lettelse at have alt dette samlet paa et Sted.

Der er, som man vil se, god Logik i den hele Ordning, altfor god fristes man til at sige; thi en saa stærk Systematisering kan kun føre til, at Spørgsmaal, der paa den naturligste Maade af Verden høre sammen, nu behandles spredt paa flere Steder. Man læser S. 59 om Sundhedsvisitationer, men faar først S. 80 at vide, at Mandskabet og Andre ogsaa have Pligter i denne Retning; hvad var naturligere, end om man fandt Foranstaltninger til Forebyggelse af Udbredelse af venerisk Sygdom under Et? Man slaar op S. 31 for at læse om Sygehuslægens Pligter, men møder kun en Henvisning til 3dje Hovedafdeling, hvor de saa kunne søges paa flere Steder. Det skal villigt indrømmes, at Sygehusforholdene i sig selv ere noget komplicerede — Kjøbenhavns Garnisonssygehus er saaledes en Statsinstitution, medens Provinssygehusene som tilhørende Kommunerne i en vis Forstand høre til Indkvarteringsvæsenet, i en anden til Hærens Administration —; men den spredte Maade, hvorpaa de i Kraft af Systemet ere behandlede, gjør Overblikket over dem dobbelt vanskeligt. Det er selvfølgeligt overalt, at man kan finde Exempler paa denne Kalamitet ved Ordningen; et Sagregister vilde gjøre god Nytte ikke alene i disse Tilfælde men ogsaa i saadanne, yderst faa forresten, hvor en enkelt Bestemmelse burde have haft en anden Plads, saaledes den om Ordination af Medicin, der nu findes anført under Sygehusbehandlingen (S. 105), hvor den spiller en langt mindre praktisk Rolle end for Behandlingen i Kvarteret; den burde naturligvis have staaet S. 89, medens der S. 105 burde have været henvist til, at de ovenfor anførte Bestemmelser ogsaa her fik Anvendelse.

Men Systemet medfører ogsaa andre Skyggesider. Er der skematisk Brug for et Afsnit, maa der dels skrives Noget i det, selv om der er saare lidet eller maaske intet Positivt dér at anføre, dels forleder det let til Indledningsbemærkninger, Begrebsbestemmelser og Definitioner, som

ikke høre hjemme i en praktisk Haandbog. Stor Skade gjøres ikke derved; men vi ville dog sætte Mærke ved et Par saadanne Faldgruber, som Forf. har lagt for sig selv, og som misklæde hans iøvrigt gode Fremstilling. Den første findes paa Bogens første Side i hans Forklaring om, hvad der forstaas ved Sundhedsvæsenet i den danske Hær; hvad han dér anfører, det være nu forresten, som det vil, passer paa Sundhedsvæsenet i enhver Hær og er altsaa ikke berettiget til at fare under særligt dansk Flag. Tredje Hovedafdelings første Afsnit er helt og holdent et Offer paa Systemets Alter. Da Soldaten som saadan saa at sige begynder med Sessionen, maa der altsaa her tales om denne og Tjenstdygtighedsbedømmelse; dette sker ogsaa, efter en (smagløs) Omskrivning af «Regulativets» Indledningsbemærkning, paa lidt over en Side, der dog ikke indeholder Andet, end hvad der staar eller bedre kunde have staaet andetsteds. Og hvor uheldig er ikke Forf. her i sin Definition af «Sessionen» som «den Myndighed, som afgjør Spørgsmaalet om en endnu ej udskreven Værnepligtigs Tjenstdygtighed!» Der er mindst 3 Fejl i denne korte Definition. Sessionen gjør nemlig mere end det, den udskriver ogsaa (eller lader det være, efter Omstændighederne), den afgjør andre Spørgsmaal end det om Tjenstdygtighed, nemlig forskjellige rént juridiske, og endelig behandler den andre end endnu ej Udskrevne nemlig «for Tiden kasserede» og «andre hjemsendte Soldater». Men hvorfor overhovedet definere slige rént konventionelle Begreber?

Det havde været langt at foretrække, om Forf. havde benyttet dette Sted eller valgt et andet til at præcisere nærmere Forskjellen imellem Lægernes Stilling ved Sessionen og Kassationskommissionen. Sidstnævnte Forum beskjæftiger sig jo netop til Forskjel fra Sessionen kun med Bedømmelse af Tjenstdygtighed, og Lægerne ere derfor ogsaa her dømmende, medens de paa Sessionerne ere raadgivende for Sessionens Medlemmer.

Vi ere nu imidlertid inde paa Spørgsmaalet om Bogens Indhold, til hvilket vi kun skulle gjøre nogle korte Bemærkninger.

Det ser lidt besynderligt ud, naar de militære Læger (S. 3) aabenbart regnes med til det Personale, der «i Reglen ved Krigsbestyrelsens Foranstaltning ere blevne særligt uddannede netop til denne Virksomhed». Noget saadant kan siges om visse store Militærstater; men for vore Forhold bliver det næsten lidt ironisk.

Den militære Læges Pligter som Retslæge har Anm. ikke kunnet finde tilstrækkeligt pointeret. Ifølge gamle Bestemmelser, der endnu staa ved Magt (Reskript 11te Maj 1743 og Krigskanc.-Skr. 12te Februar 1754) er han pligtig til at foretage legale Sektioner, ligesom de for Fysici og Distriktslæger gjældende Instruktioner (4de Marts 1818 §§ 10—14 sml. 22de Oktober 1877) faktisk ogsaa komme til Anvendelse for Militæretatens Læger.

Ligeledes burde være omtalt Skr. fra Lægekorpset til Generalkommandolægerne af 19de November 1874, i hvilken fastslaas, at Kassationer «for Tiden» kun skulle refereres til Anordningens § 17 (nu 18) 1 og 2 og ikke til Regulativet; den har faktisk hævet en hel Del Forvirring.

S. 120 omtales det, at formentlig utjenstdygtigt Mandskab fremstilles efter Lægens Begjæring for Kassationskommission. Det burde have været anført, at Fremstilling ogsaa kan ske — og jævnligt sker — uden Lægens Begjæring paa Afdelingens direkte Foranstaltning i Henhold til Tj.-Regl. § 100, «Værnepligtige . . ., som enten selv formene at være utjenstdygtige eller af Lægen ansés derfor».

Endnu skal det bemærkes, at der S. 10 ved 3dje Fodfolksregiment er opført 1 istedetfor 2 Korpslæger, og at det nok kan foranledige Misforstaaelse, naar der (S. 101) anføres, at Officerer paa Kjøbenhavns Garnisonssygehus kunne lade sig behandle af hvilken Læge, de ønske — skal formodentlig være «hvilken af Sygehusets Læger».

Hvorfor ere Soldaterhjemmene slet ikke nævnte? De turde dog i særlig Grad henføres til de gavnlige hygiejniske Foretagender.

Naar Anm. ikke ser sig istand til større Realitetsindvendinger, og den samme Ros lyder fra kompetent Side baade imellem Officerer og Intendanter, saa turde den Dom være fuldt berettiget, at Forf. har Krav paa stor Taknemmelighed for at have forelagt Offentligheden et Værk af en — især naar man tager Hensyn til de allerede omtalte Vanskeligheder, han har haft at kæmpe med for Intet at overse — sjælden stor Paalidelighed. Krigsministeriet har ogsaa derved givet Bogen sit Stempel, at det har ladet den omdele i et stort Antal Exemplarer. En særlig Tak skylder Lægerne Forf., ikke blot de tjenestegjørende men ogsaa de mange især yngre, som træde i et forbigaaende Forhold til Hæren, og som her ville finde en Vejledning, de tidligere ofte nok have savnet. Lad Bogen være noget vanskelig at slaa op i; naar man véd, at det, man søger, skal findes, saa finder man det ogsaa.

Men hvad finder man? Hvorledes er da Sundhedsvæsenets Ordning paa Garnisonsfod i den danske Hær? I Hovedtrækkene erfarer man da — og paa en enkelt Undtagelse nær af den foreliggende Bog — følgende: Forplejningskorpsets Chef er Chef for Sundhedstropperne, Chefen for Materielintendanturen har Nøglen til Inventariedepotet, hvor alt Materiel vedrørende Feltlazarether og Ambulancer, herunder indbefattet kirurgiske Instrumenter og Bandager, ligger, Garnisonssygehuset med alt fast Inventarium er Ingeniørkorpset underlagt, medens hele dets økonomiske Administration og løse Inventarium er under Generalkommandointendantens Forsorg, Sygetransportvogne og Ambulancevogne ere i Tøjhusafdelingens Værge o. s. v., saa man vil se, at talrige Myndigheder have det Hverv at sørge for, at Alt kan være i Orden til Lægerne. Disse selv kunne saaledes føre en langt mere ansvarsløs Tilværelse end deres Standsfæller i de fleste andre Hære og i Ro udføre den dem tildelte raadgivende og rént faglige Virksomhed. Selv ere de kun (S. 43) Foresatte for de dem underlagte Personale af Lægekorpset; men dette har jo ikke stort at sige, da de ligesaa lidt have Straffemyndighed og det dermed forbundne Besvær over dette Personale som over deres Sygepassere og Kantinesoldater. Lad være, at Chefen for Lægekorpset (S. 24) og den overordnede Læge i Generalkommandoen (S. 28) skulle gjennemgaa lovlig mange Formaliteter med at inspicere, hvad der i faglig Henseende er dem underlagt, saa kan man i alt Fald (S. 42) glæde sig over, at idetmindste Generalkommandointendanten »kan foretage Eftersyn af et Sygehus, saa ofte han finder det nødvendigt«, og lad være, at Reservelægerne kunne føle sig noget trykkede ved den Degratation, der overgaar dem ved hver Hjemsendelse (S. 14) og Umuligheden for dem ved Gjenindkaldelser at undgaa at faa Anciennitet efter den yngste Sekondlejtnant, saa have de dog altid den Trøst, at de i Aar og Frfaring ere en halv Snes Aar ældre end han, og at de have det fra Haanden, som for ham endnu er et Fremtidshaab, deres Statsexamen.

At Meget af alt dette trænger til Forandring, derom ere vist alle enige, og det er derfor ogsaa fra dette Standpunkt særdeles beklageligt, at det, som er den første Betingelse for en Omordning, en Lov om Forplejningskorpsets Ordning, har saa overordentlige ringe Udsigter. Om det Nuværende med Rette overhovedet kan fortjene Navn af en »Ordning« af Sundhedsvæsenet, turde efter det nys Anførte være et stort Spørgsmaal.

H. Laub.

Therapevtiske Bemærkninger om Sygdomme i Haar og Negle.

Efter *Gamberini* (Journ. of cutaneous and vener. diseases. Octbr. 1883).

Alopecia areata.

Bortset fra Theorien om denne Affektions parasitære Natur vil det være indiceret at underkaste de universelle Forstyrrelser i Sundhedstilstanden, som, om de end ikke direkte fremkalde Affektionen, saa dog bidrage til at holde den vedlige, en særlig Behandling; som saadanne har man særligt nævnet Anæmi, Skrofulose, Syfilis, Ernæringssvækkelse o. s. v. Ved den lokale Behandling anvendes Midler, som virke irriterende dels paa Nerverne og dels paa Blodkarrene, hvortil *Hebra* specielt har anbefalet ætheriske Olier i alkoholisk Opløsning, Veratrin, Tct. cantharid. og Tct. capsici. Den samme Forf. raader ligeledes til daglig at fjærne alle Haarene fra hele den skaldede Plet, idet man rykker dem ud med Fingrene, indtil man mærker, at de ere blevne fastsiddende; paa den Maade vil man efter hans Erfaring opnaa en hurtigere Helbredelse. *Tilbury Fox* roser en Blanding af Tct. nucis vomicæ, fortyndet Eddikesyre og Kantharidetinktur. *Dühring* mener, at Alkohol afgiver det bedste Opløsningsmiddel for Midler til lokalt Brug, blandt hvilke han fremhæver Kantharidetinktur, Karbolsyre, Ammoniak o. s. v. *Wilson* foretrækker Ammoniak, blandet med Kamfer og Kloroform, *Courrêges* anbefaler at barbere det skaldede Parti og behandle det med Kvikselvpræparater.

Forf. selv har set bedst Virkning af en Opløsning af svovlsurt Kinin i Kamfertinktur med Tilsætning af Ammoniak og et Par Draaber Kantharidetinktur. Med denne Opløsning bades den skaldede Plet 2 Gange daglig. Gjentagen Barbering, Elektricitet og Sennepskager paa Pletterne ere ogsaa anbefalede.

Trichoptilosis s. Trichorrhexis.

Efter *Dühring's* Fremstilling bestaar det eneste virksomme Middel mod denne Affektion i at barbere eller klippe Haaret af, hvorimod han ikke tillægger andre Midler stort Værd, og i saa Henseende stottes han af *Beigel* og *Hebra*. *Schwimmer* finder følgende Salve hensigtsmæssig: Oxydi zincici

Ctgrm. 50, Sulphur. subl. Grm. 1, Ungv. simpl. Grm. 10; den indgnides i Hovedbunden 2 Gange daglig. Forf. har set god Nytte af Vaskninger af Hovedbunden med en Opløsning af kulsurt Kali i fortyndet Alkohol (1 : 10) samt af Behandling med en Blanding af Tannin og Ol. cadini. Han har ogsaa fundet det nyttigt at klippe eller barbere Hovedhaaret eller Skjægget af, men dette er ikke absolut nødvendigt; han har helbredet et haardnakket Tilfælde af Trichoptilosis i Skjægget ved en gjennemført Behandling med den ovennævnte alkoholiske Opløsning af kulsurt Kali.

Atrofi og Hypertrofi af Haarene.

Atrofi af Haarene skyldes i Reglen en Svækkelse af deres Ernæring, som staar i Forhold til mere universelle Lidelser. Hypertrofiske Haar træffes oftest paa Vorter og andre Nydannelser i Huden, og ere disse ikke altfor store, kan man fjærne dem fuldstændigt ved Excision og Kavterisation og med dem de skæmmende hypertrofiske Haar. *Hardaway* anbefaler Elektrolyse, han stikker den Naal, der tjener som Elektrode, ind i Haarsækken; fra anden Side anbefales det herved at bruge en Naal af Platin. Haarsækken kan ogsaa destrueres med en glødende Naal. Man har ogsaa anbefalet Salver af Auripigment, Kalk, Svovlarsenik o. s. v., men om end disse Midler undertiden kunne føre til Maalet, have de dog den Ulempe at efterlade skæmmende Ar. *Neumann* anbefaler som den simpleste Methode at epilere med Tangen eller barbere Haarene af. Forf. tilraader Epilationen, navnlig ved abnorm Haarvæxt i Ansigtet hos Damer.

Favus.

Da Parasiten ved denne Affektion har sit Sæde i de dybere Dele af Haarsækken, er det nødvendigt at kombinere Epilationen med Anvendelsen af antiparasitære Midler som Sublimat, Terpentin, Ol. cadini, Karbolsyre o. s. v. Man begynder Behandlingen med at klippe Haaret ganske kort og derefter anvende blødgjørende Omslag, der skulle opbløde Skorperne og lette Fjærnelsen af dem. Derefter begynder man med Epilationen, som fortsættes sukcessivt i Forhold til Sygdommens Udbredning, idet man sørger for at faa alle Haarene med; thi selv om der kun bliver et eneste med Parasiter opfyldt Haar siddende, er det tilstrækkeligt til at fremkalde et Recidiv. Ved Epilationen med Tangen sørger

man for at trække i Retning af Haarsækkens Axe, for at faa Haaret saa fuldstændigt og saa smertefrit som muligt ud. Hvor det ikke lykkes at faa alle Haarene ud med Tangen, kan man ogsaa anvende Depilatorier.

Naar Haarene ere fjærnede ved Epilation, begynder man med Applikationen af de antiparasitære Midler. Efter kort Tids Forløb voxe Haarene ud igjen, og de, der findes angrebne, maa epileres paany; paa den Maade kan det blive nødvendigt at gjentage Epilationen adskillige Gange, indtil Haarene faa et sundt Udseende, Erythemet af Hovedbunden taber sig, og der ikke mere udvikles Favus ved Haarrødderne. Men Afgjørelsen af, naar Helbredelsen er fuldstændig, er ikke mulig uden en omhyggelig mikroskopisk Undersøgelse af de epilerede Haar, og det er derfor nødvendigt i nogen Tid at holde den helbredede Favus-Patient under Observation for strax at kunne gribe ind igjen, hvis der skulde findes Parasiter i en udtagen Prøve af Haar. Man gjør bedst i altid at udstrække Epilationen noget ud over Grænserne for den synlige Affektion, da de nærmestsiddende, tilsyneladende sunde Haar ofte ere Sædet for Udvikling af Parasiterne.

Parasiten udvikler sig væsentligst fra Haarfolliklernes Munding, hvorfra den udbreder sig mellem Overhudens Lag, gjennembryder disse for at fortsætte sin Vext uhindret baade i Højden og Bredden, medens den samtidig sender Udløbere ned i Haarsækken, hvor de udbrede sig mellem Rodskedernes Cellelag og i Haarets Barksubstans. For at standse og tilintetgjøre denne Vext anvendes 1—2 Gange daglig Vaskninger eller Indgnidninger med antiparasitære Midler, saasom Opløsninger af Karbolsyre, Sublimat, kulsurt Kali, svovlsurt Kobbertveilte o. s. v.[1]). Man bør dog derved vogte sig for at anvende altfor stærke Midler, som let fremkalde ekzematøse Affektioner af Hovedbunden. Udvikler Favus sig paa Hudpartier, der kun ere dækkede af Uldhaar, vil den hurtigt kunne helbredes ved at fjærne Haarene og behandle den blottede Hud med Jodtinktur, Karbolsyre eller en koncentreret Helvedesstensopløsning.

Da Parasiten (Achorion Schönleinii) er en Plante, har Forf. ment at kunne standse dens Vext og dræbe den ved at hindre Luftens Adgang til den. Efterat have fjærnet Skorperne, klippede han Haaret kort af og bedækkede det

[1]) *Behrend* anbefaler særligt hertil en Opløsning af 2 Dele grøn Sæbe i 1 Del koncentreret Spiritus—Solutio saponis (Ph. nos. cin. havn.). [Ref.]

afficerede Parti med en Blanding af Kollodium og svovlsyrlet Kalk, idet han gjentog Penslingerne med dette Middel 1 Gang daglig. 3 Tilfælde har han helbredet paa denne Maade, medens han derimod i adskillige Tilfælde ikke opnaaede noget Resultat, hvad han tilskriver den Omstændighed, at Kollodiumslaget bristede, saa at Luften fik fri Adgang til det angrebne Hudparti.

Forf. er derfor kommet til det Resultat, at alle de Methoder, der gaa ud paa at behandle Sygdommen uden Epilation ere forkastelige, alle nyere Forfattere ere enige om, at Epilation og Brugen af antiparasitære Midler maa danne Grundlaget for enhver rationel Behandlingsmethode ved denne Sygdom. Epilationen udføres som sagt i Reglen med Pincet, kun hvor det er Uldhaar, der skal fjærnes, bruger Forf. at anbringe Strimler af Hæfteplaster, der dække hinanden med Randene, over det paagjældende Parti, og som, naar de efter nogle Dages Forløb rives af med Kraft, tage Uldhaarene med sig.

Behandlingen er som sagt rént lokal, men derfor er det ikkedestomindre indiceret at behandle de universelle Affektioner, som begunstige Sygdommens Udvikling. Som et Exempel paa, at en anden Sygdom kan helbrede Favus, omtaler Forf. et Tilfælde, hvor suppurerende Koppepustler i Hovedbunden bragte Favus-Efflorescensen til at svinde.

Herpes tonsurans—Trichophytosis.

Behandlingen er her baseret paa de samme Principer som ved Favus. Skorperne og Skællene løsnes ved Hjælp af blødgjørende Omslag. Derefter foretages Epilation, men da de skøre Haar ikke altid ere lette at faa ud, tilraader Forf. at epilere Haarene i Omkredsen af det angrebne Parti for derved at fjærne Betingelserne for en videre Udbredning af Parasiten (Trichophyton tonsurans). Naar Haarene ere fjærnede, begynder man endelig med at applicere et af de ovenomtalte antiparasitære Midler.

Lespian anbefaler følgende Komposition, som indgnides 2 Gange daglig i Løbet af 4 Dage: Rp. Acidi gallotannici pt. 1, Sol. jodi spirit. ptt. 10, Glycerini ptt. 20. *Balmanno-Squire* har fundet Krysarobin virksomt, hvorimod hverken *Fox* eller Forf. selv have set Nytte af dette Middel. *Besnier* anbefaler følgende Salve: Rp. Acidi borici pt. 1, Oxydi zincici pt. 1, Vaselini ptt. 48. *Ladreit de Lacharière* behandler Sygdommen med Krotonolie, som frembringer et Udbrud af

Pustler, hvorved Svampen dræbes; *Piffard* roser denne Fremgangsmaade, som han kombinerer med Epilation. Olien blandes med lige Dele hvidt Vox, og dette Cerat indgnides let paa det angrebne Parti saa ofte, som det er nødvendigt for at fremkalde den nødvendige Irritation. Forf. har selv anvendt dette Middel med Fordel, navnlig i Tilfælde, hvor det ikke var muligt at gjennemføre Epilationen fuldstændigt. *Bazin* epilerer omhyggeligt og bader derefter med en Opløsning af Sublimat eller svovlsurt Kobbertveilte eller indgnider en Terpentinsalve eller Ol. cadin.; han gjentager Epilationen, hvis ny fremskudte Haar skulle vise sig angrebne og fortsætter med Anvendelsen af de antiparasitære Midler hver Dag, indtil Sygdommen er fuldstændigt forsvundet. *Brown* barberer det sunde Haar bort i Omkredsen af den angrebne Plet og indgnider derefter kraftigt med rektificeret Petroleum; naar Pletten er blevet ganske rød, indgnider han den med en Blanding af Garvesyre, Jod, arabisk Gummi og lidt Olie og dækker det Hele med en Kompres. Dette gjentages, indtil Pletten er dækket med et tykt Lag, som bliver liggende 3—4 Dage; Skorpen blødgjøres da med et Omslag og fjærnes. Denne Behandling fortsættes, indtil Parasiten er fuldstændigt tilintetgjort.

Hvor Sygdommen er ledsaget af mer eller mindre stærk Betændelse i Huden, skal man være varsom med at bruge for kraftige Midler og maaske helst holde sig til de antiflogistiske Midler, milde Omslag, Strøpulvere o. s. v. Ved den polikliniske Behandling af Sygdommen lader Forf. Haaret klippe eller barbere af og ordinerer daglige Sæbevaskninger, efterfulgte af Indgnidninger med Karbololie, et Jodpræparat eller Ol. cadini; i Tilfælde, hvor Epilation viser sig nødvendig, lader han den udføre af en øvet Assistent. — Enkelte Patienter vægre sig ved at lade sig klippe eller barbere; i saadanne Tilfælde tilraader *Hebra* at anvende Penslinger af de angrebne Pletter med Opløsninger af Sublimat eller Kromsyre eller Salver med hvidt Præcipitat, Jod, Svovl o. s. v. At Sygdommen er helbredet, erkjendes derpaa, at Huden antager en normal Farve, at Kløen taber sig og der udvikler sig Haar med et sundt Udseende, men da der hyppigt efter 2—3 Ugers Forløb kan optræde Recidiver, er det nødvendigt at holde Patienten under Observation en vis Tid.

Eczema marginatum, Herpes circinatus og andre parasitære Affektioner paa forskjellige Steder af Kroppen helbredes i Løbet af kortere eller længere Tid ved Brugen af de forskjellige ovennævnte parasiticide Midler.

Sycosis parasitica.

Forf. begynder Behandlingen med at anvende blødgjørende Omslag i Forbindelse med Belladonna, derefter fjærner han Haarene saa fuldstændigt som muligt og applicerer parasiticide Midler, blandt hvilke han her foretrækker Ol. cadini og Jodtinktur. Naar Affektionen har givet Anledning til Dannelsen af udstrakte Infiltrationer, anvender han Excision og Karbolbehandling.

Sycosis non-parasitica.

Hvor Affektionen skyldes Indvirkningen af et Irritament, er det naturligvis den første Opgave for Behandlingen at fjærne dette. Skorperne blødgjøres og løsnes enten ved Hjælp af Olie eller ved Vaskninger med Karbolvand. Derefter fjærnes Haarene ligesom ved den parasitiske Form ved Epilation, efterdi de virke som fremmede Legemer, der forøge Betændelsen. Hvis Haarene ikke fjærnes, vil Betændelsen kunne blive saa stærk, at Haarsækkene tilintetgjøres, derfor bør man altid gjennemføre Epilationen saa fuldstændigt som muligt, selv om den undertiden frembyder en Del Vanskelighed derved, at en Peri-Folliculitis i Sygdommens første Stadier har gjort Haaret meget fastsiddende. Naar Haarene ere fjærnede, har man den Opgave at hæve den perifollikulære Betændelse, hvilket tilstræbes ved Behandling med Blysalve, ved Badning med Opløsninger af grøn Sæbe eller andre Kalipræparater, tilsatte med Glycerin eller Vaseline. Man har ogsaa anbefalet Svovl, Jod, hvidt og rødt Præcipitat eller Jodkviksølv. Eventuelt udviklede dybere Abscesser udtømmes med Kniven. *Plumbe* og *Wertheim* have anbefalet at barbere det syge Parti, men denne Methode volder Patienterne megen Ulempe og kan heller ikke i Virksomhed sammenlignes med en omhyggelig Epilation. — *Weiel* klipper Haarene ganske korte, fjærner Skorperne ved Hjælp af Omslag og applicerer derefter en Salve, bestaaende af 2 Dele Tjære og 1 Del grøn Sæbe, hvorved Extraktionen af Haarene bliver lettere. Efter fuldendt Epilation applicerer han Eddikesyre, hvorved der dannes en Skorpe, som falder af efter 3—4 Dages Forløb. Disse Operationer gjentages, eftersom det bliver nødvendigt, og Kuren fuldendes ved en 4 Ugers Behandling med en Svovlsalve. Der fortsættes endelig med Barberingen i 4 Maaneder for at forebygge Recidiv. — *Stewart* vil have opnaaet hurtig Helbredelse ved Badninger med fortyndet Salpeteropløsninger flere Gange daglig.

Onychia maligna.

Istedetfor Afrivning af Neglen anbefaler *Vanzetti* at destruere de fungøse Granulationer ved Hjælp af salpetersurt Blyilte; *Paccione* anvendte med Nytte eddikesurt Blyilte; *Gracchi* ulæsket Kalk. *Mazzuchelli* fraraader at klippe Neglen eller rive den ud, han vasker med Sæbe og varmt Vand og anvender Lister's Karbol-Spray (3 pCt.). *Bizzoli* anbefaler Udrivning af Neglen som den hurtigst og sikrest virkende Behandlingsmaade.

Incurvatio ungvium.

Den første Regel, naar Neglen paa Stortaaen begynder at blive indgroet, er, at Patienten tager rummeligt Fodtøj paa og holder sig rolig. Dernæst skrabes Neglen paa den angrebne Side paalangs, indtil den er ganske tynd, Kanten løftes med en Tang og ind under den skydes en tynd og smal Blystrimmel, som fæstes ved Hjælp af en Strimmel Hæfteplaster. Naar man paa den Maade har bragt Granulationerne ud af Berøring med Kanten af Neglen, ophører Smerten, og Saaret heler mer eller mindre hurtigt. Imidlertid maa man sørge for, at Blypladen ikke glider af, og hveranden Dag skal man skrabe Neglen paa det omtalte Sted, for at den kan holde sig tynd og bøielig, indtil Hudfolden er blevet naturlig og kan taale Trykket af Neglen.

Hebra behandler den indgroede Negl paa følgende Maade: En smal Strimmel Linned skydes med en Sonde fladt ind mellem Neglen og Neglefolden, Randen mellem Neglen og Neglefolden udfyldes med linnede Strimler, og Bandagen fæstnes ved cirkulære Hæfteplasterstrimler, der anlægges ovenfra nedad. Naar denne Forbinding er anlagt godt, er der ingen Smerte mere, Patienten kan igjen taale hensigtsmæssigt Fodtøj og kan taale at gaa omkring igjen. Efter 24 Timers Forløb skiftes Forbindingen, idet Hæfteplasterstrimlerne løsnes ved et varmt Fodbad, og saaledes fortsættes i 2—4 Uger, efter hvilken Tids Forløb Sygdommen plejer at være hævet.

I de Tilfælde, hvor Affektionen ikke skyldes en abnorm Krumning af Neglen men derimod en Betændelsesproces i Neglefolden, tilraader Forf. at skære Granulationerne bort, saaledes at Kanten af Neglen bliver blottet. Der anlægges derefter en antiseptisk, let komprimerende Forbinding.

Onychogryphosis.

Naar der ikke er nogen særlig Irritation af Neglelejet, kan den fortykkede Neglesubstans skæres eller saves bort, saa at der kun bliver en tynd Plade tilbage. Operationen har dog ikke nogen blivende Virkning, idet Deformiteten i Reglen udvikler sig igjen.

Onychomycosis.

Bergh tilraader at skrabe Neglesubstansen bort og derefter anlægge Karbolforbinding. Som virksomme parasiticide Midler anbefales her ogsaa Kreosot, Benzin, Terpentin, Kali eller Sublimat. Ofte reproduceres Neglen med normal Form, men i andre Tilfælde, hvor den parasitære Affektion har grebet mere om sig, reproduceres den i den tidligere deforme Skikkelse.

Infusion af en Kogsaltopløsning efter en stærk Mageblødning.

Efter Dr. *Hacker* (Wiener med. Wochenschr. 37. 1883).

Cohnheim er den Første, som har gjort Forsøg med Infusion af Kogsaltopløsninger hos Dyr, senere have *Kronecker* og *Sander* gjentaget disse Forsøg og kom til det Resultat, at Infusionen af en vandig Kogsaltopløsning i Blodkarsystemet var istand til at holde Livet oppe hos en Hund efter rigelige, livsfarlige Blodtab. Dette Faktum har *Schwarz* konstateret ved talrige Experimenter paa Dyr, og han har først anbefalet at anvende denne Infusion hos Mennesker istedetfor den hidtil brugelige Blodtransfusion.

For kort Tid siden har *Ott* i det pathologiske Institut i Leipzig anstillet en Række Infusionsforsøg paa Hunde dels med en Kogsaltopløsning dels med Blod (defibrineret og ikke defibrineret) og dels endelig med Serum alene, og har nøjere studeret Indvirkningen af disse forskjellige Infusioner paa Organismen. Han er derved kommet til et lignende Resultat som *Schwarz*, nemlig at Faren ved Blodtab, der beløbe sig indtil 2 Tredjedele af den samlede Blodmængde, maa søges i Misforholdet mellem Blodkarrenes Vidde og deres Indhold, ikke i Manglen af røde Blodlegemer i den tilbageblevne Rest af Blod, og denne Fare modvirkes ved en hurtig Forøgelse

af Blodmassen, uanset om den indsprøjtede Vædske indeholder Æggehvide og Blodlegemer eller ej, naar den blot ikke er direkte skadelig. Han paaviser endvidere, at om end den Hydræmi, der er en Følge af Kogsaltinfusionen, er stærkere end den, der fremkaldes ved en Blodtransfusion, saa holder den sig dog kortere Tid end denne, ja Regenerationen af Blodlegemerne bruger endog dobbelt saa lang Tid efter Blodtransfusionen som efter Kogsaltinfusionen. De Æggehvidestoffer, der ved Transfusionen overføres i Blodet dels i opløst Form, dels i Form af Blodlegemer, blive saagodtsom fuldstændigt dekomponerede og udskilte, og da Destruktionen og Bortfjærnelsen sker langsommere og vanskeligere ved alle andre Vædsker end ved Kogsaltopløsningen, saa indtræder Restitutio ad integrum endog hurtigere og lettere efter Kogsaltinfusionen end efter Blodtransfusionen.

Føje vi nu hertil, at Faren for Indsprøjtning af Fibrinklumper falder bort, at Indsprøjtningsvædsken er let at fremstille og desinficere, og at Operationens Teknik er yderst simpel, vil det let indsés, at der er Grunde nok, som tale for at foretrække Kogsaltinfusionen for Blodtransfusionen ogsaa hos Mennesker, hos hvem der tilmed kun sjældent iagttages Blodtab, der beløbe sig til 2 Tredjedele af den samlede Blodmængde.

Schwarz's og *Ott's* Undersøgelser bekræfte altsaa Rigtigheden af de nyere Anskuelser om Forblødningsdøden, ifølge hvilke Hovedfaren ved den akute Anæmi ligger i den ringere Fyldningsgrad af Blodkarsystemet, i Formindskelsen af Blodtrykket og den derved opstaaende pludselige Iskæmi i Livscentrene. Faktisk er det jo ogsaa, at de Midler, som til daglig Brug anvendes med godt Resultat ved de lettere Former af Anæmi, saasom Indviklingen af Benene med elastiske Bind, Anbringelse af Legemet med Benene højere end Hovedet o. s. v. ikke forøge selve Blodmængden. De virke kun derved, at de indskrænke den forhaandenværende Blodmængde til et mindre Omraade og forøge derved Blodtrykket. I Kogsaltinfusionen besidde vi et virksomt Middel til ved akut livsfarlig Anæmi at fremkalde en momentan Forøgelse af Blodtrykket og derved i mange Tilfælde frelse Livet.

De paa Mennesker udførte Operationer af denne Art have i Virkeligheden givet ligesaa tilfredsstillende Resultater som de paa Dyrene udførte Experimenter. At Operationen altid skulde frelse Livet, stod ikke til at vente, da den som Regel kun udføres paa Døende, men selv hvor Døden indtraadte kort efter, havde Kogsaltinfusionen dog en øjeblikke-

ligt indtrædende og iøjnefaldende Bedring til Følge. De hid offentliggjorte Tilfælde af Kogsaltinfusion ere følgende:

Nr.	Operatør.	Indikationen for Operationen.	Mængden af indsprøjtet Kogsaltopløsning.	Det Blodkar i hvilket Infusionen foretoges.	Resu
1	**Blacheef.**	Anæmi efter Placentaløsning.	1250 Kbctm.	Den perifere Ende af A. radialis.	Helbredelse
2	**Küstner.**	Kollaps ved Anæmi efter ufuldstændig Exstirpation af et Ovariekarcinom.	1000 —	do.	Død $^5/_4$ Tin Infusionen, gaaende af Cirkulat
3	**Kocher.**	Kollaps ved Jodoformforgiftning.	500 —	do.	Helbredelse.
4	**Kümmel.**	Kollaps ved Blodtab under en Nyreexstirpation.	1000 —	do.	Død Dagen Amyloid - D ration af den Nyre.
5	**Kümmel.**	Anæmi ved Efterblødning efter en Knæledsresektion.	500 —	do.	Helbredelse, Gangræn af den.
6	**Schwarz.**	Anæmi efter Blødninger fra et Uteruskarcinom og efter Operation for dette.	1000 —	Vena mediana.	Momentan, stændig Re tion. Død 6 senere af Sep
7	**Küstner.**	Anæmi ved Blodtab før og efter Fødslen.	1500 —	do.	Fuldstændig R tution. Død 3 efter Operati afPerforations tonitis.
8	**Szuman.**	Svære komplicerede Læsioner, Hjærneanæmi ved den siddende Stilling under Skiftning af Forbindingen.	760 —	do.	Helbredelse.
9	**Heyder.**	Anæmi ved Blødninger før og efter Fødslen.	450 —	do.	Helbredelse.

Den 5te Juli d. A. havde Forf. Lejlighed til at foretage en Kogsaltinfusion hos en ung Mand, der led af et Ulcus ventriculi, som havde givet Anledning til voldsomme Blødninger, hvorved der havde udviklet sig en høj Grad af Anæmi med truende Kollaps. Patienten var voxbleg, Pulsen traadformig, næppe følelig, 122 i Minuttet, Patienten reagerede næppe mere paa ydre Indtryk, og da der ikke kunde være Tale om ved en mere indgribende Operation (Laparotomi) at forsøge at standse Blødningen, maatte det være indiceret at forsøge paa ved en Kogsalttransfusion at hæve Blodtrykket og saaledes fjærne den truende Livsfare. Resultaterne af de hidtil udførte og meddelte Kogsalttransfusioner bestemte Forf til at bruge den Opløsning, som i andre Tilfælde har vist sig hensigtsmæssig (6 Grm. ClNa, 1000 Grm. déstilleret Vand, nevtraliseret med 2 Draaber Natronhydrat). Da den af *Cohnheim* anbefalede saakaldte centrale arterielle Infusion hidtil ikke er blevet prøvet paa noget Menneske, saa valgte Forf. at følge den Fremgangsmaade, som har vundet Hævd ved de senere Operationer, nemlig at foretage Infusionen i en overfladisk, let tilgængelig Vene, Vena mediana basilica.

Selve Operationen udførtes paa følgende Maade: Den til 39° C. opvarmede Opløsning løb fra Glascylinderen, til hvis Bund en 80 Ctm. lang Slange var befæstet, med stor Lethed gjennem en Transfusionskanyle ind i Venen. Efterhaanden som Cylinderen begyndte at tømmes, blev der hældt ny Vædske i. Paa den Maade blev der infunderet først 1000 Kbctm., og efter et Par Minutters Pavse, under hvilken den i Slangen indskudte Hane var lukket, yderligere 500 Kbctm., i det Hele altsaa 1500 Kbctm. Operationen varede 15 Minutter. Faa Minutter efter dens Begyndelse blev Pulsen kraftigere, regelmæssig og gik ned til 84 i Minutten, Aandedrættet blev roligere, og Patienten, der end ikke havde reageret paa Hudsnittet, slog Øjnene op og svarede højt paa Spørgsmaalet om hans Befindende, at han havde Smerter i Krydset.

Denne ganske paafaldende Bedring varede dog kun kort Tid. Omtrent ½ Time efter Transfusionen indfandt der sig igjen Brækning, hvorved opbragtes 2 Liter af en mørk, brun Vædske, der indeholdt enkelte Blodkoagler men dog ikke frisk Blod. Kollapsen udviklede sig paany, og 3 Timer 35 Minutter efter Kogsaltinfusionen indtraadte Døden som Følge af en ny Blødning i Maven fra den arroderede Art. lienalis.

Ved Sektionen fandtes: Maven udspændt af Luft, indeholdende en betydelig Mængde flydende og koaguleret Blod, Slimhinden blodimbiberet, i Fundus emollieret. 3 Fingersbredder fra Pylorus ved Curvatura minor fandtes et 8 Ctm. langt og 5 Ctm. bredt Substanstab med fortykkede kalløse Rande og cikatriciel Bund, hvis nederste Del var glat, medens den øverste frembød frisk Destruktion. Paa sidstnævnte Sted fandtes et mere end hampefrøstort Hul, der førte ind i Art. lienalis og ikke var tilstoppet af nogen Thrombe.

Diagnose: Anæmia universalis eximia ex hæmorrhagia post arrosionem arteriæ lienalis per ulcus ventriculi rotundum.

Af Obduktionsfundet fremgaar det, at Infusionen selv i heldigste Tilfælde ikke kunde frelse Patientens Liv men kun udfolde en forholdsvis kortvarig Virkning, da det jo ikke var muligt at standse selve Blødningen. Det bedste Resultat af Operationen vil kunne ventes i de Tilfælde, hvor det gjælder om at hæve den Fare for Patientens Liv, som betinges af

den akute Anæmi, der er en Følge af en Blødning, som er standset, og hvor man altsaa ikke behøver at frygte for et Recidiv af Blødningen ved Forøgelsen af Blodtrykket og den Hydræmi, som fremkaldes af Kogsaltinfusionen.

Kogsaltinfusionen er endnu kun foretaget nogle ganske enkelte Gange, men Virkningen var i det ovenfor beskrevne Tilfælde øjeblikkeligt saa gunstig, at det er Forf.'s Overbevisning, at denne Operation, der er ligesaa ufarlig, som den er nem og hurtig at udføre, bør forsøges baade af Kirurger og Fødselshjælpere i Tilfælde, hvor Livet trues af en stærk akut Anæmi.

Dilatation af Uterus.

Efter *B. Schultze* (Allgem. med. Centr.-Ztg. 83. 1883).

Dilatationen af Uterus bliver endnu stadig langtfra anvendt saa hyppigt, som denne Operation fortjener. Den moderne antiseptiske Methode har gjort Dilatationen af Uterus til et ufarligt Indgreb; man nutildags uden nogen Fare undersøge det Indre af Uterus ved Beføling saa ofte, som man ønsker. Derved at man gjør sig Uterinhulheden tilgængelig, kan man anvende en langt virksommere og sikrere Behandling end tidligere, og man har derved tillige gjort sig det muligt at stille en sikker Diagnose af Uterinkatarrhen og Endometritis chronica. Katarrherne i Corpus uteri ligesom Flertallet af Endometriterne levere kun et meget ubetydeligt Sekret; for at opfange til nærmere Undersøgelse i diagnostisk Øjemed den ubetydelige Slimmængde, som afsondres ved denne Sygdom, indlægger *Schultze* Vattamponer, der ere vædede med en 33 pCt. Opløsning af Garvesyre i Glycerin, og som han lader ligge i 24 Timer, efter hvilken Tids Forløb der har samlet sig en lille Klump Slim eller Pus paa Spidsen af den. Da disse Affektioner kunne have nervøse og dyspeptiske Fænomener, Dysmenorrhe, Sterilitet o. s. v. til Følge, have de en ikke uvæsentlig Betydning og kræve en rationel Behandling. Efter Tamponen indfører *Schultze* Laminariastifter under antiseptiske Forsigtighedsregler, dilaterer Uterinhulheden og udskyller den daglig med 1—2 Liter af en 2—3 pCt. Karbolopløsning. Efter Forløbet af faa Dage eller Uger er Sygdommen hævet.

I Tilfælde, der ere komplicerede med Para- og Peri-Metritis eller med Oophoritis, er Dilatationen kontraindiceret.

Er Endometriten (uden at der findes Retroflexion) kompliceret med profus Menstruation, eller den profuse Menstruation foreligger som selvstændig Affektion, skal man dilatere Uterus saa meget, at man kan befole Fundus. I Reglen finder man da i Fundus smaa Adenomer, efter hvis Fjærnelse der indtræder Helbredelse. Undertiden træffer man imidlertid kun en diffus Svulst af Slimhinden. Befølingen maa foretages under dyb Narkose. Til Fjærnelsen af de omtalte Adenomer anvender *S.* særligt konstruerede Sketænger.

I den ikke dilaterede Uterus advarer *S.* mod at indsprøjte Vædsker, ligesom han ogsaa fraraader at foretage Udskrabninger i den ikke dilaterede Uterus, fordi man derved arbejder i Blinde og bortskraber unødvendigt meget af Slimhinden. Dilatationen af Uterus ved Hjælp af stumpe Dilatatorer forkaster han ligesom ogsaa Incisionerne med det Øjemed at skaffe Plads for den befølende Finger. Er Virkningen af Laminariastiften ikke stærk nok, kan man altid bagefter anvende et stumpt Dilatatorium, fordi Uterinvævet da er blevet blødt og eftergiveligt. Incisioner anvender han kun, hvor Orificium externum af Naturen er meget snæver, eller hvor der har dannet sig cikatricielle Strikturer. Til Udskyllingen af Uterus anvender han kvindelige Kathetre med forskjellig Krumning, som han ved Hjælp af en Gummislange sætter i Forbindelse med en Irrigator.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 6te November 1883 Kl. 7.

Dr. *O. Wanscher*: Om Indikationerne for Resektion af Processus Mastoideus ved forskjellige Ørelidelser.

Dr. *L. W. Salomonsen*: Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

For Tiden ere vi ifærd med at samle Stof til en Vejledning for Læger og Andre, som have Patienter, der ønskes indlagte i Hospitaler, Sindssygeanstalter, Institutter o. l. samt paa Kliniker for specielle Sygdomme. — De af vore ærede Kolleger (saavel i som udenfor Kjøbenhavn), der have saadanne private Kliniker, bede vi desangaaende godhedsfuldt at meddele en af os Oplysninger (Henvendelsesadresse, Konsultationstid, Optagelsesvilkaar m. m.).

Ærbødigst

Bagger,
prakt. Læge i Løgstør.

Faugel,
prakt. Læge, Rosengaarden 8, Kjøbenhavn.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerer, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**
Priskuranter franko. Reparationer expederes straax.

Cand. pharm. **C. R. Evers's**
Kaltkuranstalt, Ny Adelgade 5. Aaben fra 7—12.

Hos **C. A. Reitzel** modtages Subskription paa:
Schmidt's Jahrbücher
der in- und ausländischen
Gesammten Medicin.
Redigirt von Prof. Dr. **A. Winter** zu Leipzig.
Erscheinen seit 1834.
Jährlich 4 Bände in 12 monatlichen Heften Lexikon-Format.
Preis pro Jahrgang 36 Kronen.

= Inhalt. =

A. Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften. Medicinische Physik, Chemie und Botanik. Anatomie und Physiologie. Hygieine, Diätetik. Pharmakologie und Toxikologie. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik. Gynäkologie und Pädiatrik. Chirurgie, Ophthalmologie und Otiatrik. Psychiatrie. Staatsarzneikunde. Medicin im Allgemeinen. — **B. Originalabhandlungen und Uebersichten.** — **C. Kritiken.** — **D. Miscellen.** — **E. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes nebst Sach- und Namenregister.**

Es giebt keine medicinische Zeitung, welche die neuen Ergebnisse und Errungenschaften sämmtlicher Disciplinen der in- und ausländischen Medicin, wenn auch in knapper Form, doch so vollständig wiedergiebt, als die Jahrbücher der Medicin. Die Zeitschrift dürfte desshalb namentlich den Praktikern entsprechen, welche durch ihren Beruf zu sehr in Anspruch genommen werden, als dass sie in den einzelnen Zeitschriften den Fortschritt der Wissenschaft verfolgen könnten oder sich die medicinische Tagesliteratur gar nicht oder doch mit grossen Schwierigkeiten zu beschaffen vermögen.

Für den wissenschaftlichen Forscher dürften aber die regelmässig gegebenen Uebersichten über den zeitweiligen Stand einzelner medicinischer Tagesfragen, sowie die reichhaltige und übersichtliche Bibliographie von grossem Nutzen sein.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 22.** **10. Novbr. 1883.**

Indhold: Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene. — Flügge: Kjødbesigtigelsen i hygiejnisk Øjemed. — H. Schramm: Nervesutur. — W. Baum: Resektion af læderede Blodkar. — Ergotininjektioner som Middel mod Blødninger efter Fødslen. — Vakance. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene.

Som bekjendt er det Kristian den Fjerdes Forordning af 20de December 1619, der bestemmer Betalingen for Lægernes private Praxis. Kristian den Femtes Forordning af 4de December 1672 om Medicis og Apothekere fastslaar samme Betaling som Minimum og Kanc.-Plak. af 14de Maj 1813 ligeledes, idet den kun ved Overgangen til Rigsbankpenges Sølvværdi bestemmer, at Rigsorten i de ældre Forordninger skal beregnes lig 40 Skilling, hvor Betalingen skal bestemmes ved Rettens Middel, medens det iøvrigt tillades Lægerne udover dette Beløb at modtage, hvad der af egen Drift eller ved frivillig Overenskomst maatte ydes dem.

Det var ikke noget stort Fremskridt i den Betaling for sit Arbejde, som Lægen under alle Omstændigheder kunde forlange, som disse 2 Aarhundreder bragte, og Utilfredsheden med denne lave Taxt fandt da ogsaa et Udslag i et Andragende fra en Del Læger til det kgl. Sundhedskollegium om, at dette vilde virke hen til, at der i Lighed med hvad der fandt Sted i Hertugdømmerne, maatte blive fastslaaet en fast Taxt for alle Lægeforretninger. Dels i Henhold hertil, dels paa For-

anledning af en Skrivelse fra Kancelliet af 23de September 1823 om Betimeligheden af en almindelig Taxt for Lægers og Kirurgers offentlige Forretninger, optog Kollegiet Sagen, udarbejdede 2 Forslag til Taxter, et for private og et for offentligt ansatte Lægers Forretninger, og indsendte den 15de November 1824 disse til Kancelliet. Medens dette i det Væsentlige godkjendte Forslaget om Betalingen for de offentligt ansatte Lægers Forretninger, der affødte Kanc.-Plak. af 4de Oktober 1825, afslog det i Skrivelse af 8de Marts 1825 at foranledige nogen Taxt for Lægernes private Forretninger. Da maaske en Del Læger ikke have denne Skrivelse ved Haanden, finde vi det rigtigst her at aftrykke den, for at de kunne blive bekjendte med dens Ordlyd.

Kanc-Skriv. (til Sundhedskollegiet). Da en Del Læger have anholdt om, at en Taxt for deres private Forretninger, lig den for Hertugdømmerne, maatte bevirkes, har det kgl. Sundhedskollegium under 15de November f. A. indsendt et af Samme forfattet Udkast til en saadan Taxt, men Kancelliet har fundet Betænkelighed ved at foranledige nogen Taxt for Lægers private Forretninger. Betalingen for Lægers Hjælp har nemlig hidtil yderst sjælden været Gjenstand for Retstrætter, da Lægerne sædvanligen nøjes med, hvad Enhver efter sine Vilkaar ser sig istand til at betale, og Enhver gjerne efter Evne vil søge at tilfredsstille sin Læge. Foruden de renere Bevæggrunde, som virke til disse Resultater, er det imod Lægernes Ære og Interesse at paadrage sig Bebrejdelser for Egennytte og Ubillighed, og de Fleste, der bruge Læge, ønske at holde ham i en velvillig Stemning. I de sjældne Tilfælde, hvor Lægen og Patienten ej paa anden Maade kan komme overens, staar det derhos Lægen aabent at faa sit Salær bestemt ved Domstolene, der dog ligesom ellers, hvor der tvistes om, hvad der er billig Betaling for et Arbejde, hvorfor Betalingen hverken er bestemt ved Taxt eller ved nøjagtig Akkord, og som Retten ej selv er istand til at taxere, ordentligvis maa følge Sagkyndiges Mening, blandt hvilke det kgl. Sundhedskollegium udgjør den højeste Avtoritet. Kancelliet finder det i Almindelighed betænkeligt, uden Nødvendighed at inddrage Forhold under strænge Lovregler, som hidtil nogenlunde have ordnet sig ved Hjælp af bedre Følelser og den offentlige Mening. Forholdet faar nemlig herved en mindre ædel Skikkelse; den moralske Basis, hvorpaa det hidtil har hvilet, svækkes; Retten og andre offentlige Avtoriteter bebyrdes med hidtil usædvanlige Klager, og de juridiske Normer blive dog oftest i slige Tilfælde saa ufuldkomne, at de, selv naar der blot tages Hensyn til det umiddelbare Øjemed, paa ingen Maade erstatte, hvad der er tabt ved de moralske Garantiers Svækkelse. Alt dette synes her i mærkelig Grad at være anvendeligt. Det liberale Forhold, som hidtil har fundet Sted imellem Lægen og dem, der benytte hans Hjælp, vil ved den foreslaaede Taxt idetmindste i en vis Grad tabe sin nærværende Karakter. Skjøndt sandsynligvis faa Læger ville benytte sig af Taxten, og endnu færre misbruge den til at indrette deres Behandling af den Syge saaledes, at den hjemler en stor Regning, vilde der dog muligen findes Enkelte, som til Skam og Skade for hele Standen vilde gjøre dette. Men endnu mere er det at befrygte, at der hos Publikum vil opstaa Ængstelighed og Mistænkelighed. Istedetfor

at man nu i Lægens jævnlige Besøg finder et kjært Bevis paa hans Velvillie og Omhu, vil det, naar den foreslaaede Taxt fik Lovskraft, let falde Patienten ind at tænke paa den Regning, de flittige Besøg føde af sig. Enhver Taxt for Lægens Forretninger maa desuden ansætte Lægens Hjælp efter de krasseste udvortes Forhold, og hvad der, hvad enten man ser hen til den Anstrængelse, det koster, eller den Virkning, det yder, eller de Paagjældendes personlige Omstændigheder, fortjener at honoreres paa den mest ulige Maade, bliver ved Taxten sat lige. Saaledes, for blot at tage Hensyn til, hvad der vilde komme til at spille Hovedrollen i Lægernes Regninger, skal et sædvanligt Sygebesøg ubetinget honoreres med $^1/_2$ Rdl. S., uagtet der dog er stor Forskjel paa, om Lægen kan tage Patienten med paa sin sædvanlige Route, eller for hans Skyld alene maa sætte sig i Bevægelse; om Besøget varer kortere eller længere Tid, om det medfører større eller mindre Anstrængelser, Besværlighed og Ubehagelighed; om det er en udmærket erfaren og ansét Læge, hvis Tid er af særdeles Værd, der forretter Besøget, eller en ung, lidet ansét Læge. Fremdeles kan Sygdommen være voldsom, men kortvarig, eller den kan vedvare i lang Tid og kræve dagligen Besøg i Maaneder, Aar o. s. v. Det, Lægen udretter, kan være stort, og det kan være ubetydeligt eller intet. Endeligen virker den Paagjældendes Kaar en stor Forskjel paa, hvad der virkelig er billig Betaling. Denne Omstændighed kommer vel ej i Betragtning med Hensyn til, hvad der maa betales Haandværkere o. s. v. for deres Arbejde, men Lægen bør ej nægte Nogen sin Hjælp, fordi han kun formaar at betale Lidet, hvorimod han i den desto rundeligere Betaling, han erholder hos de Formuende, maa søge Erstatning for den Tid, han maa anvende paa en Praxis, der kun betales knapt. Dette Hensyn til de Paagjældendes Vilkaar (der har Hjemmel i Analogien af, hvad Sportelreglm. af 11te Juni 1788 9de Afdeling § 6 bestemmer med Hensyn til Prokuratorer) er ogsaa en af de Normer, hvorefter Lægernes Honorar nu retter sig, og disse Normer, der have dannet sig selv, forekomme Kancelliet langt naturligere og gavnligere end de foreslaaede vilkaarlige. Foruden, at der endnu imod Sygebesøgenes Antal som Maalestok for Lægens Honorar kan erindres, at det er Lægen selv, som bedømmer, hvor ofte han finder det fornødent at besøge Patienten, vilde derhos det Eneste, der skulde vindes ved den exakte Taxt, nemlig at Fordringen blev klar og bestemt, kun helt ufuldkomment opnaas. En slig Taxt kunde endog fremkalde højst ubehagelige Indsigelser og Benægtelser, og Lægen maatte idetmindste tilholdes at beedige det opgivne Antal af Sygebesøg, der ligesaalidt nøje kunde bevises af Lægen, som ikke let fører Bog over hvert Sygebesøg, som modbevises af Patienten, der endnu mindre holder Annotationer derover. Vel gives der i andre Lande, in specie i Hertugdømmerne, saadanne faste Taxter for Lægens Hjælp, men deraf følger ikke, at de ere gavnlige. Man har og dèr Taxter for Sagføreres Arbejde, udmaalt efter Arketallet af de processualske Skrifter, de forfærdige, men man hører idelige Klager over, at herved bevirkes forfærdelig Vidtløftighed i deslige Arbejder; og paa lige Maade er det ikke uden Grund at befrygte, at enkelte Læger, naar deres Arbejde skal taxeres efter en lignende materiel Maalestok, ville udspinde Sygdommen og forøge Sygebesøgene; idetmindste ville Lægerne næppe blive uden Mistanke herom. Her i Landet have Sagførerne ingen saadanne Taxter, men i de faa Tilfælde. hvori Parten og hans Sagfører komme i Proces om Salæret, fastsætter Retten dette efter Billighed, saaledes som man holder for, at det kgl. Sundhedskollegium bør an-

sætte Lægens Honorar i lige Tilfælde, og det tør paastaas, at Publikum her bliver mindre trykket af Sagførernes Ubillighed end i de fleste andre Lande. Vel kan det ikke nægtes, at Omfanget af Sagførernes Arbejde noget bedre lader sig fremstille for Rettens Øjne, end Lægernes for det kgl. Sundhedskollegium. Men Forskjellen er dog, naar en Domstol skal bestemme Betalingen for Forretninger, der ikke umiddelbart ere forfaldne for Samme, ikke saa meget stor, især da dog alle disse Forretninger ikke uden stor Bekostning og Vidtløftighed kunne fremkomme og gjennemgaas. Retten maa her gaa temmelig vilkaarligt tilværks, ligesom det kgl. Sundhedskollegium, naar det, efter at have underrettet sig om Sygdommenes Beskaffenhed, Tiden, hvori Kuren har varet, Patientens Stilling o. s. v. bestemmer Lægens Honorar. Denne Vilkaarlighed, som dog nok for det Meste vil lede til et billigere Resultat, end en taxtmæssig Ansættelse, er imidlertid her det mindre Onde og af saameget ringere Betydenhed, som det dog kun maaske er et iblandt tusinde Tilfælde, at Vedkommende nødes til at gribe til denne Ressource. Endnu kan bemkrkes, at man allerede i Frd, 4de December 1672 § 10 og Plak. af 14de Maj 1813 har en Taxt for Lægerne, nemlig efter den i Plakaten hjemlede Omsætningsmaade i Sølv 80 Sk. for det første Besøg, og 40 Sk. for hvert af de andre, 20 Sk. for en Recept, samt, naar de rejse, foruden fri Befordring $1^1/_4$ Rdl. S. for hver Mil, de rejse, og 3 Rdl. 32 Sk. S. for hver Dag, de opholde sig hos Patienten. Til denne Taxt tages nu kun lidet Hensyn, men ved en ny og mere detailleret Taxt vilde der vækkes større Opmærksomhed for denne Sag, og maaske fremkaldes en skadelig Forandring i de hidtil herskende Maximer. Denne gjældende Taxt kommer desuden i adskillige af de Punkter, den omfatter, den nu foreslaaede saa nær, at der i alt Fald ej synes stort vundet ved at forandre den; kun med Hensyn til Lægens Rejser er Forskjellen af Betydenhed; men, naar der ses hen til den svære Bekostning, hvormed det dog for Landmanden bliver forbundet at besøges af en Læge, og at Lægen ofte paa samme Rejse besøger flere Syge (i hvilken Henseende den foreslaaede Taxt ikke, som den slesvig-holstenske, hjemler nogen Repartition eller Nedsættelse, hvilket maaske og i Anvendelsen vilde foranledige mange Disputer og Vidtløftigheder), saa synes der at være Adskilligt at erindre imod den foreslaaede forhøjede Betaling. Ved at meddele det kgl. Sundhedskollegium disse Grunde, med Hensyn til hvilke Kancelliet har fundet Betænkelighed ved at foranledige nogen Taxt for Lægers private Forretninger, maa man dog tilføje, at man imidlertid finder det passende, at velbemeldte Kollegium, naar Samme afgiver Betænkning over Lægernes Betaling, tager Hensyn til Forslaget, dog uden ganske at binde sig dertil, og saaledes at der altid tages billigt Hensyn til de Paagjældendes Stilling og Kaar.

De for Afslaget angivne Grunde og Betragtninger skulle vi her ikke gaa nøjere ind paa, men maa kun fremhæve, at det udtaler, at det «i det sjældne Tilfælde, hvor Lægen og Patienten ej paa anden Maade kunne komme overens, staar Lægen aabent at faa sit Salær bestemt ved Domstolene, der dog ligesom ellers, naar der tvivles om, hvad der er billig Betaling for et Arbejde, hvorfor Betalingen hverken er bestemt ved Taxt eller ved nøjagtig Akkord, og som Retten ej selv er istand til at taxere, ordentligvis maa følge Sagkyndiges

Mening, iblandt hvilke det kgl. Sundhedskollegium udgjør den højeste Avtoritet», dernæst lægger Vægt paa, at de, der formaa det, bør betale ordentligt, og endelig bemærker, «at der nu kun tages lidet Hensyn til Frdgn. af 4de December 1672 og Plakaten af 14de Maj 1813». Men hvad der er Hovedtingen i denne Kanc.-Skrivelse er, at den helt igjennem, uagtet den, som nævnt, omtaler den existerende Taxt, argumenterer fra, at det ikke er rigtigt at have en Taxt, da der er saa mange Omstændigheder, som ethvert givet Tilfælde bør tages i Betragtning, men som der ikke kan tages Hensyn til ved en fast lovbunden Taxt, hvorfor Skjønnet, in specie det kgl. Sundhedskollegiums, bør være det bestemmende.

Skjøndt altsaa Kanc.-Skrivelsen saaledes ligefrem henviser til at ønske Kollegiets Skjøn over den forlangte, men nægtede Betaling, er det vistnok temmelig, maaske endog meget sjældent, at dette forlanges. Enhver Læge véd vistnok kun altfor godt, at det ingenlunde «sjældent» indtræffer, at Folk, der meget godt kunne betale, undlade dette, samt hvor uendelig faa af disse Tilfælde, der komme for Retten, dels fordi den hele processuelle Ulejlighed og Udgifterne derved ofte ikke staa i Forhold til den Sum, som det drejer sig om, dels fordi den Betaling, som man kan erholde, naar kun Lægebesøgenes Antal og Taxten for disse skal lægges til Grund for Betalingen, er saa lav og saa lidet svarende til Pengenes nuværende Værdi, at man uvilkaarlig faar en Følelse af, at man nedsætter sig selv og sit Arbejde ved at maatte nøjes med og modtage en saadan Betaling af Folk, der i det Hele kunne betale. Der er imidlertid adskillige Tegn, der tyde paa, at der hyppigere og hyppigere bliver nægtet Lægen anstændig Betaling for hans Arbejde, og vi have derfor troet det rigtigt her, næst at aftrykke den i det Hele fra et billigt Synspunkt argumenterende Kanc.-Skrivelse, at raade vore Kolleger til under Sager om Betalingskrav

1) altid gjennem deres Sagfører at kræve det kgl. Sundhedskollegiums Skjøn over deres Fordring, og
2) at være meget nøjeregnende med at kræve Befordringsgodtgjørelse, hvor denne ikke er blevet præsteret dem in natura.

For Rejser paa Landet skal der, som bekjendt, forskaffes Vogn og desuden betales for Vejlængden, men i en By med Kjøbenhavns nuværende Udstrækning, vilde dog ogsaa Billighed tale for, at man var berettiget til at beregne sig Be-

fordringsgodtgjørelse efter Droseketaxt, idetmindste for Sygebesøg fra den gamle By til Forstæderne eller omvendt, samt mellem Forstæderne indbyrdes, en Betragtning, der uvilkaarligt paatrænger sig, naar man i en nylig afsluttet Retssag sér, at en Læge for 104 Besøg hos en Syg, der boede c. en halv Mil fra hans Bolig, har maattet lade sig nøje med en Betaling af 100, ham tilsendte, Kroner, eller med andre Ord en Betaling saa ringe for hvert Besøg, at det er tvivlsomt, om man havde kunnet faa et Bybud til at gjøre Turen for den Pris. Vi skulle her aldeles ikke indlade os paa at bedømme, om vedkommende Læges Fordring paa Betaling for den ydede Lægehjælp er for høj eller ikke, saalidt som paa, om den Syges Tilstand har krævet saa mange Sygebesøg, men ville kun fastslaa, at den idømte Betaling ikke staar i Forhold til Antallet af de aflagte Sygebesøg, og at vi ikke forstaa den i Dommen gjældende gjorte Bemærkning, at Svanemosegaardsvej, der ligger i Frederiksberg Sogn, ikke kan betragtes som «Landet» i Forhold til Kjøbenhavn (Herluf Trollesgade), hvor Lægen bor; Frederiksberg, der danner en egen Kommune, er i Forhold til Kjøbenhavn «Landet», og naar ikke idetmindste Overskridelsen af Kommuneskjellet giver Ret til fri Befordring, saa vide vi ikke, hvor Grænsen for Opnaaelsen af denne Ret skal sættes. Foreløbig er der næppe Andet at gjøre ligeoverfor gjenstridige Betalere end Iagttagelsen af de ovenfor omtalte Forholdsregler; men vi haabe, at den Tid ikke er altfor fjærn, da hele den gjældende, forældede Taxtanordning bliver hævet. Den dér fastsatte Betaling er saa ringe, at den vistnok maa synes ligesaa nedværdigende for Lægen at forlange, som utilbørlig at idømme en Patient, der overhovedet har Evne til at betale, thi man maa ikke glemme, at de mange, der faa Lægehjælp, men hvis Evne til at betale er ringe eller ingen, vistnok aldrig stævnes til Betaling.

Red.

Kjødbesigtigelsen i hygiejnisk Øjemed.

Efter *Flügge* (Lehrb. d. hygiein. Untersuchungsmethoden).

Undersøgelsen af Kjødet i hygiejniske Øjemed foretages i Reglen uden særlige videnskabelige Hjælpemidler alene ved

Hjælp af de ubevæbnede Sanser. For en saadan Kjødbesigtigelse har *Gerlach* opstillet følgende Regler:

1) Uanvendeligt til Føde for Mennesker er Kjødet af alle Dyr, der ere døde af en indvortes Sygdom eller ere dræbte i døende Tilstand; endvidere Kjødet af Dyr, der ere døde som Følge af overdrevne Anstrængelser eller Udmattelse. 2) Skadeligt for Sundheden er endvidere Kjød af Dyr, der ere døde af smitsomme Sygdomme, som muligvis kunne overføres paa Mennesker. Som saadanne skulle nævnes Miltbrand, Snive, Vandskræk. Kopper, Mund- og Klove-Syge; endvidere Tuberkulose (Perlesyge), naar Sygdommen er skredet saa vidt frem, at dens Tilstedeværelse kan konstateres ved et af følgende Kjendetegn: Tuberkulose i Lymfekjertlerne i Nærheden af de angrebne Organer; osteagtig Degeneration og navnlig Dannelsen af osteagtige Partier i Lungerne; videre Udbredning af Tuberklerne i Legemet; begyndende Afmagring hos Dyret. 2) Kjødet af forgiftede Dyr samt af saadanne, som have faaet giftige Medikamenter kort Tid, førend de ere blevne slagtede, bør ikke benyttes til Menneskeføde. 4) Salg af Kjød af Dyr med svære Infektionssygdomme (Tyfus, tyfoide Sygdomme, Suppurationer o. s. v.) bør ikke finde Sted. 5) Kjød, der indeholder Trikiner eller Blæreorm, er skadeligt for Sundheden. 6) Raaddent og fordærvet Kjød bør heller ikke bruges. — Endelig maa Kjød af altfor unge Dyr (Kalve under 8—10 Dage) samt af Dyr med alle Slags tærende Sygdomme betegnes som mindre værdifuldt. — Derimod synes mange Sygdomme hos Slagtedyrene, der ikke ere nævnede i den ovenfor givne Fremstilling, ikke at skade Kjødets Anvendelighed som Menneskeføde, saaledes Drejesygen hos Faarene, Hornkvægets Lungesyge i dens første, ikke febrile Stadier, Benskørhed o. s. v.

Naar Kjødet først er behandlet til Handelsvare, er det ofte meget vanskeligt at bedømme dets Egenskaber som sundt Næringsmiddel. Derimod er det lettere at paavise de forskjellige Sygdomme, naar man undersøger Dyret i levende Live, samt endvidere ved Slagtningen foretager en Undersøgelse af Dyrets Indvolde enten makroskopisk alene eller tillige med Mikroskopets Hjælp. Derfor vil man kun dér kunne opnaa Sikkerhed for, at der ikke forhandles usundt og skadeligt Kjød, hvor der er Slagtehuse med Slagtetvang og organiseret Kjødkontrol.

Hvor det gjælder om at bedømme Kjød, der allerede er udbudt til Salg, skulle særligt følgende Momenter paaagtes: Normalt Kjød har en rødlig eller brunrød Farve (Oxe-, Bede-, Vildt-Kjød; Kjød af Kalve, Fjerkræ og Fisk er mere

blegrødt eller hvidligt; Farven maa hverken gaa over til en bleg rosa eller til en mørk Purpurfarve; paa Gjennemsnittet skal Kjødet være marmoreret. Ved den mikroskopiske Undersøgelse ses Muskeltraadenes Tværstriber skarpt begrænsede. Den i ringe Mængde udtrædende Vædske er rødligt farvet. Fedtet er rént hvidt uden hæmorrhagiske Punkter. Marven i Bagbenene er 24 Timer efter Slagtningen fast og af jævn rosa Farve. Hos sunde Fisk ere Gællerne røde, Hornhinden hvælvet og glinsende. — Lugten bedømmes ved at stikke en Kniv, der først er dyppet i varmt Vand, ind i Kjødstykket og derefter trække den ud igjen, eller ved at overhælde smaatskaarne Kjødstykker med varmt Vand; ved normalt Kjød maa den aldrig være ubehagelig. — Konsistensen er fast, ikke haard; normalt Kjød frembyder en ensartet Modstand baade mod Indtryk med Fingeren og Indstik med Kniven; ogsaa Fedtet er fast, haardt og tørt. — Den normale Kjødsaft har en svagt sur Reaktion.

Kjød af syge Dyr eller Kjød, der allerede er begyndt at gaa over i Forraadnelse, er brunligt, ofte grønligt, Fedtet opfyldt med Hæmorrhagier, Marven i Bagbenene flydende, brunlig og opfyldt med sorte Punkter. Under Mikroskopet ses Tværstriberne udvidskede, ofte frembyde Muskeltraadene kornet Degeneration. Lugten, navnlig ved Behandling med varmt Vand ubehagelig raadden, Konsistensen er blød, og Kjødet gjør ikke ensartet Modstand mod Indstik med Kniven, Fedtvævet er geléagtigt, blødt og henflydende, Kjødsaften kan udpresses i rigelig Mængde, og den reagerer ofte svagt alkalisk. I det interstitielle Bindevæv findes undertiden en slimet eller purulent Vædske. Hos Fisk ere Gællerne blege, Øjnene glansløse, Hornhinden uklar, Kjødet blødt og Skællene løst siddende.

For enkelte Sygdomme angives visse karakteristiske Symptomer, som dog langtfra ere paalidelige. Ved Miltbrand skal Kjødet saaledes antage en ubehagelig, ammoniakalsk Lugt, og der skal findes mørke, gangrænøse Pletter i det; eventuelt kan det mørke, tjæreagtige Blod, den store, mørke, meget bløde Milt, ligesom Tilstedeværelsen af hæmorrhagiske Foci ansés for Symptomer paa Miltbrand. Kjødet af perlesyge Dyr udmærker sig ved en bleg Farve, fast Konsistens, stor Fedemangel (ogsaa i Krøset og Nettet); desuden finder man i og paa Organerne enkelte og i Knuder sammenstillede Tuberkler og osteagtige Partier. Kjødet af Dyr, der ere døde af Kvægpest, Vandskræk o. s. v., frembyder ofte ikke nogen karakteristisk Forandring.

Blæreorme træffes ikke sjældent i Svine- og Oxekjød. Svine-Tinten (Cysticercus cellulosæ, der i Menneskets Tarm udvikler sig til Tænia solium) danner en graa, langagtig Vandblære, hvis yngste, mere runde Exemplarer kun have et Gjennemsnit af 1 Mm., medens de ældre kunne opnaa en Længde af indtil 20 Mm. Oxe-Tinten (Cysticercus tæniæ mediocanellatæ) er 4—8 Mm. lang og 3 Mm. bred, Tintens Hoved kan man se med blotte Øjne, hvorimod man maa have Lupen til Hjælp for at se Hagekransen.

Den kemiske og mikroskopiske Undersøgelse kan ofte i væsentlig Grad fuldstændiggjøre de ved den makroskopiske Kjødbesigtigelse indvundne Resultater. — Ved den kemiske Undersøgelse skæres Kjødet i Smaastykker, tørres og stødes i Morter til et fint Pulver; ved nogenlunde magert Kjød falder det let at sønderdele den tørrede Kjødmasse saa fint, at man ved Frasiningen kan benytte en Si med en Maskevidde paa 0,5 Mm. Fedt Kjød gjør man bedst i at udtrække overfladisk med Æther, førend man pulveriserer det. Naar man borttager alt Fedt og alle Sener af magert Oxekjød, idet man med en Sax klipper det ud i Strimler paa 1 Ctm.'s Gjennemsnit og desuden paa forskjellige Steder gjør Indsnit i disse for at fjærne alt Fedt og Bindevæv, kan man uden at foretage nogen kemisk Analyse anslaa Kvælstofmængden i saaledes præpareret, rént, frisk Kjød til gjennemsnitlig 3,4 pCt. Iøvrigt frembyder Sammensætningen af normalt Kjød saa store Variationer, at den kemiske Analyse kun yderst sjældent berettiger til at drage nogen Slutning med Hensyn til Abnormiteter i Kjødets Natur. Ogsaa Kjødets Vandmængde viser meget betydelige Forskjelligheder, og der har ikke kunnet fastsættes nogen normal Gjennemsnitsværdi herfor. Dog kan det siges, at den yderste Grænse for Vandmængden i sundt Kjød ligger ved 79 pCt.; en saa stor Vandmængde træffes kun ved Kjød af Dyr med tærende Sygdomme, slet nærede, overanstrængte eller meget unge Dyr; paa den anden Side kunne imidlertid mange Sygdomme afløbe uden at forandre Kjødets Vandmængde i nogen væsentlig Grad; Forandringerne synes væsentligst at afhænge af den forudgaaende Ernæringstilstand samt af Kjødets Fedtholdighed. — Det kunde endvidere være en Opgave for den kemiske Analyse at isolere de Gifte, som undertiden fremkalde toxiske Tilfælde ved Nydelsen; Forraadnelsesgiften, Pølsegiften, de giftige Bestanddele, som ofte forekomme i Fisk, Skaldyr o. s. v., ere endnu ikke karakteriserede i kemisk Henseende, og komme derfor ikke i Betragtning ved den almin-

Objektet ved Drejninger paa Skruen forskydes i de forskjellige Retninger; hensigtsmæssige Konstruktioner af den Art ere angivne af *Teschner* og *Schmidt-Haensch*. — Med den angivne svage Forstørrelse finder man enten vandrende frie eller allerede indkapslede Trikiner. Ere Kapslerne uigjennemsigtige som Følge af en rigelig Aflejring af Kalk, opløses de ved Tilsætning af en ringe Mængde fortyndet Eddikesyre eller Saltsyre. Finder man ormformige Legemer i Objektet, skal man nærmere undersøge dem under en stærkere Forstørrelse for at undgaa en Forvexling med Muskeltraade og andre cylindriske Legemer. Der kan ogsaa i Kjødet træffes andre Aflejringer, som ved en mindre nøjagtig Undersøgelse kunne forvexles med Trikinkapsler, saaledes Aflejringer af Guanin, Margarin og Tyrosin, endvidere forkalkede Blæreorm, Nydannelser o. s. v.

Kjødpræparater. For Undersøgelsen af disse gjælde i det Hele omtrent de samme Regler som for Undersøgelsen af friskt Kjød. — Pølser tilsættes hyppigt med Mel, som kvalitativt let paavises ved en blaa Farvning, der indtræder ved Behandling med en Jodopløsning; kvantitativt bestemmer man Stivelsemængden paa følgende Maade: en nøjagtigt afvejet Portion af Pølsen koges med Vand og behandles derefter med Malt (5 Grm. knust Malt, digereres i 1½ Time med 50 Kbctm. Vand ved 30—40° og filtreres) eller med Svovlsyre paa den i de kemiske Haandbøger angivne Maade, og naar derved al Stivelse er omdannet til Druesukker, bestemmes dettes Mængde ved Titrering med Fehling's Vædske. De Peberkorn, der ere anvendte ved Tilberedningen af Pølsen, indeholde ogsaa Stivelse, og dennes Mængde kan omtrent anslaas til 1 pCt. af den fundne samlede Stivelsemængde, fra hvilken den altsaa maa fradrages. Iøvrigt er en ringe Tilsætning af Stivelse til Pølsemassen (c. 2—3 pCt.) meget almindelig, og naar der ikke forsætlig tilblandes en større Mængde Vand, er en saadan Tilsætning næppe skadelig og foretages heller ikke i bedragerisk Hensigt. — Ikke sjældent forekommer det, at Pølser ere farvede røde ved Hjælp af Fuksin. Dette Stof paavises imidlertid let ved at overhælde den fintfordelte Pølsemasse med 90 pCt. Alkohol, der da vil antage en rød Farve, saafremt der er Fuksin tilstede; den samme Prøve kan ogsaa foretages med Æther. Tilsætning af Syre bringer Farvningen af Alkoholen til at svinde, Alkalier forandre den røde Farve til en svag, næsten ukjendelig gul Farve.

Kommer Kjødextrakt til Undersøgelse, skal man fore-

tage en Bestemmelse af de faste Stoffer i nøjagtigt afvejede Portioner, dernæst bestemme de i 80 pCt. Alkohol opløselige, samt de i Æther opløselige Bestanddele. Vandmængden maa i det Højeste beløbe sig til 16—20 pCt., Fedtmængden i det Højeste til $1^1/_2$ pCt.; i Alkohol skal 60 pCt. være opløselige. Kvælstof- og Askemængden bestemmes hensigtsmæssigst paa den Maade, at man opløser en afvejet Mængee i Vand til et bestemt Rumfang, og derefter behandler Opløsningen ligesom andre Vædsker; Kvælstofmængden beløber sig i Reglen til 8—9, Askemængden til 15—20 pCt.

Kjødundersøgelsens Betydning. Ved Kjødkontrollen skal man først og fremmest stille sig paa den praktiske Sundhedsplejes Standpunkt og ikke alene betegne det Kjød som uspiseligt, der bestemt kan bevises at være skadeligt for Sundheden. Det modbydelige og frastødende Indtryk, som raaddent Kjød og Kjød af syge Dyr gjør, afgiver tilstrækkelig Grund til at forbyde dets Forhandling til Føde for Mennesker. Men, som ovenfor fremhævet, ville disse Foranstaltninger ikke kunne gjennemføres nøjagtigt, hvor der ikke findes Slagtehuse med Slagtetvang. I mange Tilfælde vil Kjødundersøgelsen kunne have en bestemt paaviselig og meget væsentlig Betydning i hygiejnisk Henseende. Dette gjælder navnlig om Paavisningen af Blæreorm og Trikiner. Det er ganske vist en Kjendsgjerning, at trikinholdigt Svinekjød trods den omhyggeligste Undersøgelse er blevet erklæret for trikinfrit, men dette hører dog til Undtagelserne, og ligeoverfor disse staar der en umaadelig Mængde Tilfælde, hvor den mikroskopiske Undersøgelse har forebygget Infektion ved trikinholdigt Flæsk, og dertil kommer, at de enkelte, spredtliggende Trikiner, der lettest oversés ved Undersøgelsen, ikke betinge nogen væsentlig Fare. Undersøgelsen af Pølser paa Anilinrødt har forsaavidt Betydning, som denne Farvning hyppigst anvendes til at skjule Pølsernes slette Beskaffenhed, og Undersøgelsen paa Stivelse forsaavidt, som Pølser, ved hvis Tilberedning der er tilsat Vand og Mel i rigelig Mængde, let gaa over i Gjæring.

Æggene, hvis Sammensætning i væsentlig Grad ligner Kjødets, kræve ikke særlige Undersøgelsesmethoder; den kemiske Analyse udføres efter de ovenfor givne Regler. For at skjelne ældre og rugede Æg fra friske prøver man først Gjennemsigtigheden, der i Reglen er større ved friske Æg paa Midten, medens omvendt ældre Æg ere mere gjennemsigtige ved den spidse Ende, fordi Luftrummet her ved Henliggen bliver større. Man kan ogsaa prøve Æggene ved at

lægge dem i en 10 pCt. Kogsaltopløsning, i hvilken de friske Æg synke tilbunds, medens de ældre og rugede Æg have en ringere Vægtfylde og derfor svømme ovenpaa.

Nervesutur.

Efter *H. Schramm* (Wiener med. Wochenschr. Nr. 39—40. 1883).

Blandt den store Mængde Operationer, som først i de sidste Aartier have vundet Hævd i Kirurgien, og som have vakt megen Opmærksomhed, hører ogsaa Nervesuturen. Allerede i 1836 har *Baudens* forsøgt kunstigt at nærme Enderne af en overskaaren Nerve til hinanden, men det skete kun ved at forene de tilgrænsende Væv ved Hjælp af Sutur, hvorimod han lod Nerveenderne uberørte. Det er Frygten for, at den mekaniske Irritation af Nervevævet skulde kunne fremkalde Tetanus, som har afholdt Lægerne fra at anvende den umiddelbare Nervesutur. *Nélaton* var den Første, som i Aaret 1863 vovede dette Indgreb, og de gunstige Resultater, han opnaaede, gav andre Kirurger Mod til at følge hans Anvisning, saa at der i 1876 allerede forelaa Meddelelser i Litteraturen om 14 Tilfælde af Nervesutur.

Operationen vandt imidlertid først en videre Udbredning efter Indførelsen af den antiseptiske Saarbehandling, og efter at man havde lært at anvende Katgut, som resorberes fuldstændigt og ikke irriterer Vævene, til Suturmateriale, og der foreligger nu 46 Meddelelser om Tilfælde af Nervesutur. Dette Antal maa i Betragtning af Operationens Betydning og i Betragtning af, at Spørgsmaalene om dens Teknik og om dens funktionelle Resultater endnu langtfra ere fuldstændigt løste, ansés for altfor ringe. Derfor trænges der her til en fyldigere Kasuistik, og som et Bidrag til en saadan meddeler Forf. Beretningerne om 2 af Prof. *Mikulicz* opererede Patienter. Prof. *M.* har i disse Tilfælde anvendt en Modifikation af Nervesuturen, som i mange Tilfælde væsentligt vil lette Udførelsen af Operationen og i andre Tilfælde muliggjøre den, hvor den ellers maatte betragtes som uigjennemførlig. Denne Modifikation bestaar i Anvendelsen af Afspændingssuturer, der selv ved temmelig stærkt retraherede Nerveender sikrer en nøjagtig Forening af dem. — Af de 2 meddelte Tilfælde skal her refereres det ene:

J. B., 24aarig Arbejder, skar sig for 3 Maaneder siden med et Glasskaar tæt over højre Haandled, hvorefter Haanden strax blev kraftløs og følesløs. Efter 8 Ugers Hospitalsbehandling var Saaret vel lægt, men Kraften og Følelsen vendte ikke tilbage i den læderede Haand. Han søgte derfor Optagelse paa Prof. *M.'s* Klinik, hvor der fandtes følgende Status:

Godt bygget men slet næret. De indre Organer fuldstændigt sunde. Paa den højre Underarms Volarflade findes et linesært Ar, der begynder 2 Ctm. over Proc. styloid. radii og, forløbende skraat opad og indad, overskrider Underarmens Midtlinie med 2 Ctm. — Arret er stærkt indtrukket, men dog bevægeligt, Haanden noget flekteret, hænger over mod Ulnarsiden. Tommel, Pege- og Mellem-Fingeren strakte, begge de sidste Fingre let flekterede. Paa Spidsen af 2den og 3dje Finger findes en dybtgaaende Ulceration, der paa Mellemfingeren naar ned til den nekrotiske Falanx. Ved Extraktionen af denne Knokkel føler den Syge ingen Smerte, ligesom han heller ikke mærker Naalestik paa 1ste, 2den og 3dje Finger, paa den ydre Halvdel af Vola og Haandryggen. Haanden er meget ømtaalig for Kulde. Haandens Bevægelser ere forsaavidt indskrænkede, som Dorsalflexion ikke er mulig paa Grund af Smerte i Arret. Den 4de og 5te Fingers Bevægelighed normal. 2den og 3dje Finger kan kun bøjes i ret Vinkel. Tommelen kan kun ab- og adduceres svagt. M. opponens pollicis fuldstændigt lammet. Paa den faradiske Strøm reagere Musklerne temmelig godt. — Der forelaa altsaa tydelige Symptomer paa en Paralyse af N. radialis og medianus.

Da den betydelige Funktionsforstyrrelse i højre Haand gjorde Patienten udygtig til alt Arbejde, og da desuden de som Følgetilstand ved Paralysen optrædende Ulcerationer paa Fingrene dannede en baade meget generende og tillige ikke ufarlig Komplikation, saa besluttede Prof. *Mikulicz* sig til at forsøge at forene de adskilte Nerveender. Efterat Ulcerationerne paa Fingrene vare lægte under Jodoformbehandling, blev Operationen foretaget den 30te Januar d. A. Under Kloroformnarkose og kunstig lokal Anæmi blev den største Del af Arret skaaret ud, hvorefter det lykkedes temmelig let at finde Enderne af begge de læderede Nerver. I en Strækning af $1^1/_2$—2 Ctm. bleve de løsnede fra de tilgrænsende Væv og de degenererede Ender skaarne af. Paa N. medianus blev der først anlagt en Sutur af tyndt Kromkatgut midt igjennem Nervens Substans indtil $1^1/_2$ Ctm. fra hver Snitflade (Afspændingssutur), og først derefter blev der anlagt 3 mere overfladiske Suturer i umiddelbar Nærhed af Snitfladerne (forenende Suturer). Paa Radialis blev der anlagt 2 Afspændings- og 1 forenende Sutur. Spændingen i Nerverne var meget betydelig, saa at Foreningen kun lykkedes ved stærkt bøjet Haandled. Forud for Sammensyningen af Nerverne bleve de overskaarne Sener af M. abductor pollicis og flexor carpi radialis forenede ved Sutur. Endelig blev det Esmarch'ske Bind taget af, den temmelig stærke Blødning omhyggeligt standset, Saaret drænet og lukket, og efter Anlæggelse af Jodoformforbindingen blev Haanden anbragt paa en retvinklet Dorsalskinne.

Om Aftenen var Temp. 37,2, P. 84. Patienten klagede over stærke, rivende Smerter i de noget cyanotisk farvede og ganske kolde Fingre. Morfininjektion. — 3dje Februar. Afebrilt Forløb, Smerterne i Fingrene holde sig, men ere mindre heftige. Forbindingen skiftes. Saaret lukket per primam. Drænrørene fjærnes. Haandens Føle- og Bevæge-Evne ligesom før Operationen. — 11te Februar. Saaret lægt. Den opererede

Haand blev undersøgt af Prof. *Adamkiewics*, og det blev derved konstateret, at Følеevnen allerede delvis var restitueret i Omraadet for Udbredningen af de overskaarne Nerver, en nøjagtigere Undersøgelse var umulig paa Grund af Arrets Ømtaalighed.

Haanden blev anbragt paa den samme Dorsalskinne, og Patienten blev udskrevet fra Kliniken med Anmodning om at fremstille sig igjen efter en Uges Forløb. Han kom imidlertid først den 4de Marts. Haanden, der endnu stadig var befæstet til den samme retvinklede Dorsalskinne frembød da følgende Forhold: Operationssaaret havde dannet et fast Ar, Haandleddet bøjet i ret Vinkel, og Haanden kunde ikke bringes ud af denne Stilling uden at fremkalde stærke Smerter i Arret. Følelsen næppe bedre end før Operationen. Haandens og Fingrenes Bevægevne var, sandsynligvis som Følge af den langvarige Immobilisering snarere aftaget. Der blev nu daglig anvendt Faradisation, Massage og Haandbade. Under denne Behandling bedredes Tilstanden temmelig hurtigt; allerede efter 3 Ugers Forløb følte den Syge den faradiske Strøm paa Haandfladen samt Naalestik paa hele Haandfladen, Tommelfingeren og 1ste Falanx af Pegefingeren. Størst Vanskelighed frembød Udretningen af Haandleddet.

Desværre tabte den lidet intelligente Patient snart Taalmodigheden, han vægrede sig ved at fortsætte med Massagen og forlod den 24de April Kliniken i følgende Tilstand: Haanden lader sig strække til en Vinkel af 160°, Tommelfingerens Bevægelser ere langt kraftigere end før Operationen, men Patienten er dog endnu ikke istand til at bringe Tommelfingeren og Lillefingeren i Berøring med hinanden. 2den og 3dje Finger kunne bøjes næsten fuldstændigt, men der er dog ikke megen Kraft i dem. Naalestik føles over hele Haanden med Undtagelse af yderste Falanx af 2den og 3dje Finger.

Yderligere Efterretninger om Patienten savnes. Det tør vel haabes, at Tilstanden i Tidens Løb vil have bedret sig. Der foreligger i Virkeligheden i Litteraturen Meddelelser om Tilfælde, hvor Bevægevnen først begyndte at restitueres flere Maaneder efter Operationen, og dog var Slutningsresultatet temmelig tilfredsstillende.

Der er ingen Tvivl om, at Nervesuturen her vilde have været umulig at gjennemføre uden ved Hjælp af Afspændingssuturerne. Paa Grund af den betydelige Defekt og Retraktionen af Nerveenderne var det nødvendigt at anvende et stærkt Træk for at faa Enderne til at berøre hinanden, selv efterat Haandleddet var bøjet i ret Vinkel; ved Hjælp af Suturen, der naaede et Stykke ind paa Nervestammerne, lykkedes det at ophæve Spændingen i selve Enderne og gjøre det muligt nøjagtigt at forene Snitfladerne ved mere overfladiske Suturer. Da Afspændingssuturerne skulle i længere Tid hindre Nerveenderne fra at forrykkes, kan man dertil ikke anvende det almindelige Katgut, der resorberes hurtigt, og Prof. *Mikulicz* anvendte derfor det mere holdbare Kromkatgut.

Naar man undersøger de i Litteraturen meddelte Tilfælde, finder man, at det væsentligst har været Spændingen i Nerveenderne, som har vanskeliggjort Operationen, navnlig

naar denne er blevet udført flere Maaneder efter den oprindelige Læsion. Denne Vanskelighed, mener Forf., overvindes ved Hjælp af Afspændingssuturerne, der i de af ham iagttagne Tilfælde ikke fremkaldte andre Ulemper end rivende Smerter, som varede ved 2—3 Dage. Dog maa det bemærkes, at lignende Smerteanfald i Forløbet af de sammensyede Nerver ogsaa omtales ved tidligere Operationer, saa at det bliver et Spørgsmaal, om de i Forf.'s Tilfælde i Virkeligheden have været betingede af Afspændingssuturerne.

Med Hensyn til Operationens Teknik fremhæver Forf. endelig, at ved middelmaadig Spænding og forholdsvis tyndere Nerver vil en enkelt Afspændingssutur, anlagt i en Afstand af 1½ Ctm. fra Enden gjennem Nervestammens hele Tykkelse, være tilstrækkelig, ved stærkere Spænding og tykkere Nerver kræves derimod 2—3. Har man med en større Nerve at gjøre, kunne Suturerne anlægges tæt ved hinanden; beheves der derimod ved en tyndere Nerve en dobbelt Afspændingssutur, anlægger man Suturerne over hinanden, den ene omtrent 1 Ctm. og den anden omtrent 2 Ctm. fra Enderne.

Resektion af læderede Blodkar.

Efter *W. Baum* (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 43. 1883).

En 12aarig Dreng bibragte sig den 13de Juli d. A. et dybt Snitsaar i venstre Laar derved, at Kniven gled af fra et Stykke Træ, som han skar i. Den strax indtrædende voldsomme Blødning blev øjeblikkeligt standset. først ved Hjælp af Kompression med Fingeren og bagefter ved Hjælp af en af Lægen anlagt Esmarch,sk Forbinding med Gummibind og Gummislynge, saa at han ikke var videre medtaget af den svære Læsion, da han en Time senere blev indlagt paa Hospitalet.

Her blev Gummibindet taget af, hvorimod Slyngen var anlagt i en saadan Afstand fra Saaret, at man kunde lade den blive liggende. Det 1½ Ctm. lange, glatrandede Saar forløb paralelt med Benets Længdeaxe paa Laarets Indside i en Afstand af 17 Ctm. saavel fra Lig. Poupartii som fra Knæskallens øvre Rand. Efterat Benet var renset og desinficeret, blev Saaret dilateret til begge Sider, og for bedre at kunne overse Forholdene føjede Forf. dertil et c. 8 Ctm. langt, fra Midten af Saaret udgaaende Indsnit i Retningen lige opad. Saarrandene vare næppe sugillerede, og der var kun meget ubetydelige Koagler at fjærne for at lægge de store Blodkar blot. — Først præsenterede sig Vena cruralis, fra hvis forreste Væg der ragede et kegleformet sort Blodkoagel frit frem. Fjærnelsen af dette Koagel fremkaldte en middelmaadig Blødning. Venen blev derfor hurtigt underbundet over og under

Saaret og det mellem Ligaturen indfattede Stykke, 2 Ctm. langt, reseceret. Ved Undersøgelsen af dette resecerede Stykke Vene fandtes saavel paa Forfladen som paa Bagfladen et glat Snitsaar af 1 Ctm.'s Længde.

Da Forf. var i Tvivl om, hvorvidt Arterien ogsaa var læderet, lod han Slyngen løsne lidt, og da den fra Siden af Arterien fremvældende Blodstrøm hævede enhver Tvivl i saa Henseende, foretog han ogsaa dobbelt Ligatur af dette Blodkar og resecerede det læderede Parti, der ved nærmere Undersøgelse ogsaa viste sig at have 2 Snitsaar. Da det efter Løsningen af Slyngen viste sig, at ogsaa den ovenfor Læsionsstedet paa Arterien udspringende Ramus musculo-articularis var ramt af Kniven, maatte ogsaa denne underbindes dobbelt og reseceres. Nu fremkaldte Løsningen af Slyngen ikke længere nogen Blødning. Saaret blev lukket med Sutur, antiseptisk Forbinding anlagt, og endelig anlagdes et Bind temmelig løst ligefra Tæerne op til Lyskebøjningen, og Benet blev anbragt saa vandret som muligt.

Medens Morgentemperaturen var normal, steg Aftentemperaturen indtil den 9de Juli jævnt op til 38,5 for atter at synke i Løbet af 5 Dage til den normale Grænse. I de første Dage klagede Patienten over ringe Ømhed i hele Benet, uden at dog Søvnen derved forstyrredes; Appetiten var god og Tungen fugtig. Morgenen efter Læsionen vare Tæerne noget misfarvede og Tommeltaaens yderste Led følesløst, men disse Fænomener tabte sig dog til den følgende Dag. Den 10de Juli opdagedes en overfladisk lille Ulceration paa den ydre Ankel, som dog snart helede, hvorimod en smal Kant af Saarrandene i Huden udskiltes ved tør Nekrose. Den 2den Avgust havde Saaret dannet Ar. Det første Forsøg paa at lade Patienten gaa viste tydeligt, at han maatte have foretaget slige Forsøg paa egen Haand. Der var ikke den ringeste Funktionsforstyrrelse, og han kunde derfor udskrives som helbredet.

Den provisoriske saavelsom den definitive Standsning af Blødningen blev i dette Tilfælde udført paa den af *Rose* anbefalede Maade. Saafremt Saarets Sæde tillader det, ansér Forf. Anlæggelsen af den Esmarch'ske Bandage for meget hensigtsmæssig, da man derved vinder god Oversigt over Operationsomraadet og til Nød kan undvære Assistance.

Det fortjener endnu at bemærkes, at Patientens Urin fra den 19de til den 30te Juli viste en ejendommelig mælkeagtig Uklarhed og strax efter Udtømmelsen afsatte en Hinde, som i høj Grad lignede et Lag Tælle. Den kemiske Reaktion viste imidlertid, at Uklarheden udelukkende skyldtes Fosfater, der under Mikroskopet præsenterede sig som amorfe Korn, som tildels knyttedes sammen til større Plader. Den kvantitative Analyse paaviste 1 pro Mille fosforsur Kalk i en Urinmængde af gjennemsnitlig 2 Liter pr. Døgn.

Da Læsionen i det omhandlede Tilfælde havde ramt Arterien nedenfor Afgangen af Art. profunda femoris, maatte Prognosen med Hensyn til Benets Levedygtighed a priori ansés for god. Forf. har imidlertid i et andet Tilfælde maattet

resecere et Stykke baade af Venen og Arterien ovenfor Afgangen af Profunda femoris.

En 46aarig Arbejder blev den 3dje Maj 1882 indlagt paa Hospitalet med et næsten helt ned til Roden naaende Carcinoma penis samt tykke karcinomatøse Kjertelsvulster i begge Lysker, den 4de Maj fjærnede Forf. Penis med Ekrasør. Idet han forsøgte at exstirpere Kjertelsvulsterne i venstre Lyske, fandt han, at baade Art. og Vena cruralis fra Lig. Poupartii af vare saa fuldstændigt sammenvoxede med Kræftmassen, at han blev nødt til efter at have anlagt dobbelt Ligatur at fjærne et omtrent 3 Ctm. langt Stykke af dem begge. — Benet, der før Operationen havde været fuldstændigt normalt, forandrede sig slet ikke efter denne. Efterat Kjertelsvulsten paa højre Side var exstirperet den 13de Maj, kunde Patienten den 5te Juli forlade Hospitalet som helbredet.

Det er imidlertid indlysende, at disse pathologiske Tilfælde ikke kunne sammenlignes med de travmatiske. Idet Nydannelsen lidt efter lidt komprimerer Blodkarrene, udvikler der sig samtidig et kollateralt Kredsløb; og derfor kan i saadanne Tilfælde Fjærnelsen af de komprimerede Partier af Blodkarrene ikke i væsentlig Grad kompromittere Ernæringsforholdene i den paagjældende Extremitet.

Ergotininindjektioner som Middel mod Blødninger efter Fødslen. Ergotininet, der ikke maa forvexles med Ergotinet, skal være Alkaloidet i Secale; det blev opdaget af *Charles Tauret* i Aaret 1875, er uopløseligt i Vand, opløseligt i Alkohol og Kloroform. *Budin* har anstillet Forsøg med det, som skulle have givet gode Resultater. *Chahbazain* (Centralbl. f. Gynækol. 32. 1883) har særligt anvendt det i Tilfælde, hvor der efter gode Kontraktioner indfandt sig Slappelse af Livmoderen; han meddeler 12 Tilfælde, i hvilke der først blev anvendt Ergotin uden Resultat, hvorimod de subkutane Ergotininindsprøjtninger strax gave god Virkning. Der blev indsprøjtet $^1/_2$ Milligrm. Formlen for Opløsningen, som er angivet af *Tauret* selv, er følgende: Rp. Ergotinini 0,01 Grm., Acidi lactici 0,02 Grm., Aqvæ lauroc. 10,0 Grm.; deraf 10 Draaber til Indsprøjtning. Større Doser fremkalde Brækning og Forgiftningssymptomer, hvorimod de mindre Doser synes at virke ubetinget kraftigere paa Livmoderen. Opløsningen dekomponeres let, hvorfor den maa opbevares i mørke Flasker. Ergotininets Fortrin skulle være følgende: 1) Indsprøjtet under Huden fremkalder det hverken Abscedering eller Dannelsen af Indurationer; 2) Mængden af det Indsprøjtede er saa ringe; 3) det virker sikkert og ensartet.

(Allgem. med. Centr.-Ztg. 68. 1883.)

Vakance. Veg kgl. Resolution af 27de September d. A. er det bifaldet, at der oprettes et nyt Distriktslæge-Embede paa Færøerne med Bolig for Distriktslægen i Vestmanhavn, omfattende Vagø-Syssel, Nordstrømø Præstegjæld og Eide Sogn af Østerø Præstegjæld, dog at det tillades Beboerne af Kollefjord i Nordstrømø Præstegjæld tillige at benytte Distriktslægen i Thorshavn.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, til hvilket der

er henlagt en Gage af 1400 Kr. aarlig med Tillæg af 200 Kr. aarlig for hver 5 Aars Tjeneste, dog at Lønningen ikke kan overstige 2200 Kr. aarlig, anmodes om, inden 3 Uger fra den 9de November at regne, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Professor, Dr. med. *Gædeken*, Dosseringen 32.

Udnævnelse. Under 22de Oktober er Cand. med. & chir. *A. P. W. Hamburger* udnævnt til offentlig Læge paa St. Croix med Bopæl i Frederiksted.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet bliver den 1ste December d. A. en Plads ledig som Lægekandidat med forkortet Tjenestetid paa 15 Maaneder, paa de sædvanlige Betingelser. Ansogninger indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 12te d. M.

For Tiden ere vi ifærd med at samle Stof til en Vejledning for Læger og Andre, som have Patienter, der ønskes indlagte i Hospitaler, Sindssygeanstalter, Institutter o. l. samt paa Kliniker for specielle Sygdomme. — De af vore ærede Kolleger (saavel i som udenfor Kjøbenhavn), der have saadanne privat e Kliniker, bede vi desangaaende godhedsfuldt at meddele en af os Oplysninger (Henvendelsesadresse, Konsultationstid, Optagelsesvilkaar m. m.).

Ærbødigst

Bagger, prakt. Læge i Løgstør.

Faugel, prakt. Læge, Rosengaarden 8, Kjøbenhavn.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Børnedødeligheden

i

forskjellige Samfundslag i Danmark.

Af **Th. Sørensen,**

Læge.

Pris: 2 Kr. 25 Øre.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 23.** **17. Novbr. 1883.**

Indhold: J. Carlsen: Aabent Brev til Hr. Dr. med. E. Holst. — Liebermeister: De nyere Bestræbelser i Therapien. — V. Struppi: Behandlingen af den gonorrhoiske Rhevmatisme. — Eloy: Elektricitetens Anvendelse ved Behandlingen af Hudsygdomme. — T. Betz: Behandlingen af Spasmus nicticans. — Dunbar: Wismuth som Middel mod Dyspepsi hos Børn. — Henderson: Epididymitis gonorrh. behandlet med Salicylsyre. — Kongelig Resolution. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Aabent Brev til Hr. Dr. med. E. Holst

fra prakt. Læge *J. Carlsen.*

De har i Deres fornylig udkomne Skrift «Om Vivisection, en Redegjørelse for Publikum» udtalt Dem saaledes: «Skulde mine ærede Kolleger i den praktiske Medicins Tjeneste ville høre mine Ord . . ., vilde jeg henstille, om det er klogt stiltiende at støtte en Forskningsmethode, som man i sit Hjærte maa være imod, og som kan kompromittere vor Stands hele Stilling til Publikum».

Jeg antager, det vilde være kjærkomment for mange Andre foruden mig, om De i et af vore Fagskrifter vilde meddele ogsaa Lægestanden en Redegjørelse angaaende denne Sag, der, som det fremgaar af Deres Ord, er saa betydningsfuld for Standen. Jeg ser rigtignok, at det er en Sag, «som opfylder Dem med Harme og Afsky», men da det samtidigt er «Deres fulde og inderlige Overbevisning, at De strider for Retfærdighed og Barmhjærtighed mod de Svage og Værgeløse», tør jeg nok haabe, at De ikke har sagt Deres sidste Ord i Kampen for saa smukt et Formaal. Der er desuden en anden Grund til at haabe paa en Redegjørelse for Lægestanden fra Deres Haand. De har engang sagt om en anden Videnskab[1]), at den aldeles ikke egnede sig til

[1]) — — «Paa andre Steder har imidlertid den mest udførlige Motivering ikke kunnet være tilstrækkelig for Lægmand, og Retslægevidenskaben egner sig tilmed aldeles ikke for en populær Behandling» (*E. Holst*: Medico-legale Bemærkninger til det nye Straffelovsudkast. Bibliothek f. Læger 1864).

populær Behandling, og da De selvfølgelig er enig med mig i, at det Samme i større eller mindre Grad gjælder enhver Videnskab altsaa ogsaa Fysiologien, vil De ikke undre Dem over den Antagelse fra min Side, at De i hint Skrift, som jo er beregnet paa det store Publikum, vistnok med Villie maa have udeladt den mere videnskabelige Motivering af Deres Anskuelser. Denne Motivering maatte efter min Formening passende kunne optages i en Redegjørelse for Læger.

I Deres foran citerede Henstilling til Lægestanden finder jeg en delvis Berettigelse for enhver Læge til at udtale sig paa dette Sted om Sagen, og med Redaktionens Tilladelse agter jeg derfor her at meddele Dem, hvorfor jeg for mit Vedkommende ikke kan tage Deres Henstilling til Følge.

Mine Anskuelser om Vivisektionen er nemlig følgende: 1) Fysiologien er en af Grundpilllerne for Lægevidenskaben. 2) Den experimentelle Fysiologi er uundværlig for Fysiologiens Fremskridt. 3) Den experimentelle Fysiologi strider ikke mere mod højere (ethiske, kristelige) Hensyn end al Behandling af Dyrene, der kun har Menneskets materielle Nytte og Fornøjelse til Formaal. Saalænge denne er tilladt, maa ogsaa den experimentelle Fysiologi være en berettiget Forskningsmethode — det synes mig en simpel logisk Slutning. Man har ikke haft Noget af Betydning at indvende mod den første og den sidste af disse 3 Sætninger; derimod har man bestridt den experimentelle Fysiologis Uundværlighed. Men fra hvem komme disse Indvendinger? Mon fra dem, der have gjort Fysiologien til deres Videnskab og personlig overbevist sig om Vivisektionens videnskabelige Betydning! — er det ikke i højeste Grad mærkværdigt at se Betydningen af en videnskabelig Forskningsmethode, hvis Uundværlighed er absolut fastslaaet i Videnskaben, blive bestridt af Folk, der staa udenfor Videnskaben? Her er ikke Tale om et videnskabeligt Stridspunkt, en enkelt Theori, hvorom de Lærde ere uenige — de Lærde ere tværtimod fuldstændig enige paa dette Punkt, og ikkedestomindre ser man en Præmie udsat for den, der videnskabelig godtgjør Unødvendigheden af det, som enhver Dyrker af Fysiologien holder for uundværligt til hans Videnskabs Fremgang. Med Rette forbavses man over dets Mangel paa Logik, der aabenbarer sig i Fremkomsten af den omtalte Prisopgave; jeg antager imidlertid, at man kan belave sig paa endnu større Overraskelser, naar Besvarelserne af Prisopgaven komme til at foreligge for Offentligheden, og naar man ser en Komité af Ikke-Fysiologer sidde til Doms over et prætenderet videnskabeligt, fysiologisk Arbejde. Hvad kan Grunden være til, at saa forvirrede Forestillinger og Begreber vælte sig ind paa et Omraade, hvor Menneskeaanden, styret af den strænge videnskabelige Kritik, møjsommeligt arbejder sig frem ad hidtil næsten ukjendte Stier for at søge Sandheden. Grunden ligger for en Del i en af Nutidens Skjødesynder, dens Mangel paa Avtoritetstro. Fysiologerne, der repræsentere den højeste menneskelige Viden paa dette Omraade, erklære: Vi anse den experimentelle Fysiologi for uundværlig, hvis den almindelige Fysiologi og med den Lægevidenskaben skal gaa frem; vi ere imidlertid ikke istand til at dokumentere vor Overbevisning for den store Mængde, der mangler de nødvendige Forudsætninger, thi ogsaa overfor Fysiologiens Betydning gjælder det, som en anset praktisk Læge har sagt om Retslægevidenskaben, at »der er Steder, hvor selv den mest udførlige Motivering ikke kan være tilstrækkelig for Lægmand« — man maa derfor tro os paa vort Ord! Men man tror dem ikke, man

ausér dem for at være betagne af en Mani for Experimenter, ja man er ikke langt fra at beskylde dem, Alle tilsammen, for at aflægge falsk Vidnesbyrd. Som jeg senere skal vise, kan De, Hr. Dr. med. *E. Holst*, ikke frikjendes for at have bidraget til denne Mængdens Mistillid til Fysiologernes Ord.

Dernæst er Aarsagen delvis at søge i en vis Forkjærlighed, den lavere Aandsdannelses Kjendemærke, for at vurdere Betydningen af videnskabelige Undersøgelser efter deres direkte Nytte for Menneskene. Der kan jo ingen Tvivl være om, at De ligesaa godt som jeg véd, at det at opstille Menneskets Nytte som det direkte Formaal for videnskabeligt Arbejde (med Undtagelse af det lægevidenskabelige) vil være stridende mod Videnskabens Væsen, og at en Forskningsmethode, der leverer en Basis af Kundskaber om Livsytringerne i Almindelighed, en Basis, hvorfra vi lettere blive istand til at opfatte den specielle Del af Fysiologien, der vedrører Mennesket, har et uomtvisteligt baade videnskabeligt og praktisk Værd, selv om det endnu ikke var lykkedes os paa et eneste Punkt at paavise dens direkte Nytte for Mennesket. Jeg forstaar derfor ikke, hvorledes De overfor det store Publikum kan komme til at sige (efter at have omtalt Forsøg, anstillede paa Dyrehjærner) »men jeg véd, at hele Udbyttet af disse Pinsler ikke har kunnet forlænge et Menneskes Liv eller lindre hans Smerter blot et eneste Minut«. Hvor kan De vide, om ikke denne tilsyneladende værdiløse Forøgelse af vor Viden engang i Tiden kan blive et Led, et ganske lille, men dog uundværligt Led, i en Theori, der udbyttes af Therapien. Tillad mig at give Dem et Exempel paa, hvor let man kommer for Skade, naar man er for kortsynet.

Nogle Fysiologer (*Eulenburg, Landois*) fremsatte engang paa Grundlag af Experimenter paa Hunde den Paastand, at en Hund kunde holdes i Live uden Næring, naar der kun gjennem Transfusioner tilførtes den en tilstrækkelig Mængde frisk Blod. Det er aabenbart, at denne Paastand maatte have stor Betydning for vor Opfattelse af Blodets Funktion. *Panum* paaviste imidlertid, at Paastanden var urigtig, fordi Forsøgene ikke havde strakt sig over 4 Uger af en Hunds Liv; han havde nemlig godtgjort ved Forsøg, at en Hund kan leve indtil 4 Uger uden Næring. Jeg antager, at De, hvis De havde vidst dette, havde udeladt følgende Udtalelse: »At Hunde ligesom alle andre Dyr kunne dø af Sult og Tørst behøvede jo ikke at bevises, og om dertil i Gjennemsnit behøvedes 17 eller 21 Dage var ikke værd at vide og altsaa heller ikke værd at undersøge«[1]). Forøvrigt forekommer det mig, at der i Videnskaben ikke kan tænkes et eneste Faktum, om hvilket man har Ret til at sige »at det ikke er værd at vide«.

Jeg har her fremsat de Anskuelser, jeg nærede, inden jeg kom til at læse Deres Skrift »Om Vivisektionen«. Jeg beklager at maatte tilstaa, at Læsningen af Deres Skrift langt fra har svækket disse, ja at jeg endog er kommen til at tvivle paa, hvorvidt en mere videnskabelig Redegjørelse fra Deres Haand vil gjøre mindste Forandring i dem. Naar man læser Skrift med lidt Kritik, indser man nemlig snart, at det fuldstændig har forfejlet sit Formaal. Det har jo aabenbart været Deres Hensigt at vejlede det store Publikum i dets Opfattelse af Stridsspørgsmaalet, jeg kan imidlertid ikke se Andet, end at De mod Deres Villie har vildledet Publikum.

---

[1]) Alle Citater ere, hvor ikke Andet er opgivet, tagne af »Om Vivisektion« af *E. Holst*, Dr. med. Kjøbenhavn. 1883.

De har vildledet Publikum med Hensyn til Dem selv, med Hensyn til Fysiologerne og med Hensyn til selve Sagen.

Naar jeg siger, at De har vildledet Publikum med Hensyn til Dem selv, mener jeg dermed, at Deres Skrift sætter Lægmanden i stor Forlegenhed, naar han stiller sig selv det Spørgsmaal, et af de første, der maa paatrænge sig ham: Er Hr. Dr. med. *E. Holst* Fysiolog, har han studeret Fysiologien, eller har han kun som saa mange Andre sin Visdom fra de antivivisektoriske Skrifter? Det vil naturligvis gjøre Indtryk paa ham, at De er Dr. med. Han vil ansé Dem for sagkyndig og føle sig bestyrket i sin Antagelse ved at bemærke den Sikkerhed, hvormed De udtaler Dem om de fysiologiske Forsøg, særlig naar De udvikler, paa hvilken Maade de mest epokegjørende Opdagelser kunde have været gjorte, saa at Vivisektionen var bleven overflødig. Skulde han nære nogen Tvivl, maatte den absolut svinde overfor følgende Udtalelser af Dem: »Sagen er, at Prof. *Panum* er Fysiologiens officielle Repræsentant og Bærer her i Landet, at han har en levende Følelse af sin Pligt til at bære sin Videnskab frem, og at han nærer det Syn paa Sagen, at Fysiologien væsenligst fremmes ved Vivisektioner, hvad der efter min ringe Mening er et Fejlsyn«[1]), (og lidt senere): »Jeg skal . . . benytte Lejligheden til at udtale med aaben og beskeden Frimodighed, at Prof. *Panum* ikke har gavnet denne (ɔ: Fysiologiens Fremgang) ved at forlade det komparativ-anatomiske Grundlag, hvorpaa . . . og ved istedet derfor at slaa ind paa Vivisektionen, som efter sin Natur kun lidet kan gavne Videnskaben«. En Udtalelse som denne om en Videnskabsmand, der nyder stor Anseelse blandt Fysiologerne, de eneste, som efter almindelig sund Menneskeforstand ere kompetente til at dømme om hans Betydning, maa absolut tillade den Slutning, at De selv er Videnskabsmand paa dette Omraade. Stor maa derfor Lægmandens Forbavselse blive, naar han ser Deres Ord: »Videnskabsmænd ere ikke mere end Mennesker som vi Andre«. Har jeg da ikke Ret til at sige, at Lægmanden maa føle sig noget tvivlraadig? Dertil kommer, at han ikke heller vil være i Klarhed om Deres egentlige Forhold til den experimentelle Fysiologi. Ganske vist siger De flere Steder, at De ikke vil bekæmpe Vivisektionens Brug men dens Misbrug, »at De ikke vil være med til at lægge Hindringer i Vejen, naar en kapabel Videnskabsmand under Iagttagelse af alle passende Foranstaltninger ved Vivisektion vil stille et Spørgsmaal, som ikke paa anden Maade kan løses, til Naturen«, men naar De andetsteds siger »at De haaber, at den omtalte Prisopgave vil blive besvaret« (den Prisopgave, der »videnskabeligt« skal godtgjøre Vivisektionens Unødvendighed), »at Vivisektionens Resultater saa ofte, ja næsten altid ere indbyrdes modsigende, hvilket ikke burde være Tilfældet. naar Methoden var, hvad den skulde være, en Vej til Erkjendelse af Sandhed«, kan han heri ikke se Andet, end at De frakjender den al Betydning, og det er da en Inkonsekvens af Dem, at ville tillade dens Brug. Endelig maatte han, efterat det tilsidst er gaaet op for ham, at Deres Indsigt i den videnskabelige Fysiologi ikke er betydelig, kunne vente, at De dog paa den praktiske Medicins Omraade maatte være en Avtoritet. Lad ham da gjenkalde følgende Udtalelse i sin Erindring: »Om de af Prof. *Yeo* anførte nye og opsigtsvækkende Operationer, saasom Udskæringen af Strubehovedet, af Stykker af Maven ved Kræft, af den ene Nyre . . ., om disse skal

[1]) Udhævet af Brevskriveren.

jeg kun sige, at den Dag Dr. *L.* eller jeg eller nogen anden praktiserende Læge her i Landet udfører en af dem og Patienten overlever Operationen blot i nogle Uger, den Dag vil jeg være med til at synge en Hymne til Ære for Vivisektionen, og jeg tilbyder ovenikjøbet at afholde de Omkostninger, Sangen medfører». En Sagkyndig vil kunne fortælle ham, at der er Udsigt til, at De vil komme til at synge mange Hymner; thi indtil 1883 er der udført 55 Tilfælde af Exstirpatio laryngis, hvoraf de 16 overlevede Operationen i 6 Uger og længere (jfr. Prof. *Holmer*: Meddelelse fra Kommunehospitalets 1ste Afdeling i Hospitalstidende 1883 Nr. 36 o. f.), indtil 1881 var 56 Gange foretaget Exstirpation af Nyren, hvoraf 29 med heldigt Udfald (jfr. Deutsch. med. Wochenschr. 1881); en lignende Statistik vil ogsaa kunne opstilles over Gastrotomierne. At De har været uvidende om disse Fakta maa bidrage til at gjøre Lægmanden endnu mere usikker i sin Opfattelse af Deres Kompetence.

De har vildledet Publikum med Hensyn til Fysiologerne. Naar De skriver: «Vivisektorerne lade [1]) som om De tro, at de forskjellige Organers Funktioner forholde sig til hinanden som de forskjellige vandtætte Rum i et Pantserskibs Indre» — «fremdeles overse Vivisektorerne eller lade [1]), som om de overse, at de forskjellige Dyr» — «Vivisektorerne i det fysiologiske Laboratorium i Kjøbenhavn vide selvfølgelig megel vel, at . . . men hvorfor lade [1]) de, som om de ikke vide dette . . .», hvad maa da ikke Lægmanden tro om Fysiologerne? Istedetfor at oplyse ham om, at disse have til Formaal at arbejde paa Sandhedens Erkjendelse ved at anstille Undersøgelser under Ledelse af en streng Kritik, hvis Strænghed stiger Dag for Dag, fortæller De ham, at disse Mænd opstille og forsvare Paastande, om hvis Unøjagtighed de i deres Indre ere overbeviste. En saa haard Beskyldning mod Fysiologerne kan næppe antages for Deres Alvor; i al Fald kan den kun undskyldes ved det Sindsoprør, hvori Deres Harme og Afsky for Vivisektionen, Deres store Medlidenhed mod de værgeløse Skabninger har bragt Dem. Lægmanden vil naturligvis heller ikke tage Deres Anklage for Alvor, men efter Deres Ord maa han dog komme til at opfatte Fysiologerne som Mennesker, hvis Livsgjerning hviler paa et Fejlsyn. Forhaabentlig vil han dog snart opdage, at De ikke har vejledet ham til den rette Opfattelse. Har han en Smule kritisk Sans, vil han sige sig selv, at det er en Umulighed, at saa mange dygtige og skarpsindige Forskere rundt i alle Lande ikke forlængst skulde have opdaget, at de vare inde paa den urette Vej. Han vil ganske vist finde det paafaldende, at ikke en eneste af Nutidens Fysiologer af sig selv skulde være falden paa at vende tilbage til den rette Vej, det «komparativ-anatomiske» Grundlag, men at en Anvisning fra en Mand, der staar udenfor Videnskaben, skulde være nødvendig for at bevirke en saadan Omvendelse.

Af større Betydning end det Vildrede, hvori Læserne af Deres Skrift maa befinde sig ligeoverfor de agerende Personer, er dog det Fejlsyn, de ved Deres Hjælp har faaet paa selve Videnskaben. Fysiologien er som bekjendt en ung Videnskab; den ligner en Bygning, hvortil Grunden lige er lagt — Tegningen er færdig, og rundt om ligger der en Masse Bygningsmateriale, der forøges for hver Dag af flittige Arbejdere, men kun hist og her har man begyndt at føje Stenene sammen; meget maa der samles endnu før man rigtig kan tænke paa at bygge. Et saadant Syn paa Fysiologien faar Lægmanden vistnok ikke, naar

[1]) Udhævet af Brevskriveren.

han læser Deres Ord (efter at De har omtalt de mange Forsøg, som i c. 100 Aar allerede ere anstillede): »Skulde man da ikke vente, at man var naaet til at kjende Læren om Livet tilbunds, til at den hele Fysiologi var som en opslaaet Bog«. Dette er en af de store Vildfarelser, hvori De har ført ham. De burde have oplyst ham om, at Fysiologien først er i Begyndelsen af sin Udvikling, at det Lidet, den giver, er saa forsvindende overfor det, den lover. Han vilde da bedre have forstaaet, hvorfor der endnu er saa mange Uoverensstemmelser og Modsigelser i Videnskaben, hvorfor det er saa vanskeligt »at finde uomtvistelige og soleklare Beviser for Vivisektionens Nytte for den praktiske Lægekunst«. De burde have vist ham, at ligesom Mathematik er Et, anvendt Mathematik et Andet, saaledes er Fysiologien en Videnskab for sig, dens Anvendelse paa den praktiske Lægekunst Noget, der maa overlades til Lægevidenskaben, at ligesaa umuligt som det er at paavise, hvad Betydning en enkelt mathematisk Sætning har for Ingeniørvidenskaben, ligesaa umulig er Paavisningen af den praktiske Nytte af det enkelte fysiologiske Forsøg. Han vilde da se med andre Øjne paa Nytten af den Kontrol med Vivisektorerne, som De arbejder saa ihærdigt for. De siger: »Hvor Misbrug kan finde Sted, er Kontrol nødvendig«; en kraftig Udtalelse, der bliver vildledende for den, der ikke tænker paa, at i dette Tilfælde vil Kontrollen blive et større Misbrug end det Misbrug, den skulde afhjælpe. Thi skal Kontrollen udøves af Folk udenfor Videnskaben, vil den hæmme Videnskabens Fremgang; skal den derimod udøves af Fysiologerne, vil Forholdet jo blive det Samme som nu, hvor man i Tillid til Videnskabsmændenes Moralitet og Retfærdighedsfølelse lægge Kontrollen i deres egne Hænder.

De appellerer paa mangfoldige Steder i Deres Skrift til det store Publikums Dom og paakalder dets Følelser i stærke Udtryk. De tænker maaske ikke paa, at det store Publikums Følelser er som en lunefuld Strøm, der, naar den først er kommen i Oprør, kan skylle over sine Bredder i andre Retninger, end der var tilsigtet af den, som satte den i Bevægelse. De siger etsteds: »Vil han (Lægen) vide Grunden til, at Patienter med Tæring jævnlig lider af Blodspytning, undersøger han Liget efter Døden, og han finder den. Den Undersøgelse er »exakt« og den kan man lære Meget af, der har praktisk Betydning«. Nærer De ingen Frygt for, at den store Mængdes Harme og Afsky for visse Grene af Lægernes og Fysiologernes Virken skal blive saa stor, at der danner sig et »Samfund til Bekæmpelse af den videnskabelige Forstyrrelse af Dødens Ro«, og at da ogsaa de af Dem antydede exakte Undersøgelser indskrænkes?

Jeg skal endnu fremhæve et Punkt blandt saa mange andre, hvor Deres Læser ikke finder den ønskelige Klarhed.

De henregner under Vivisektionen ethvert med Pinsel og Smerte forbundet Forsøg, af hvad Art dette saa maatte være, naar dette Forsøg anstilles i videnskabeligt Øjemed«, er der da ikke en uløselig Modsigelse mellem denne og følgende Udtalelse: »Uagtet jeg ikke kan erkjende, at Prof. *Yeo* med nogensomhelst Ret henregner til Vivisektionens Resultater, hvad der er udrettet af de verdensberømte Mænd *Pasteur*, *Koch* og *Lister* . . .?«

Jeg agter hermed at slutte min Henvendelse til Dem. Den er bleven noget langtrukken, fordi jeg stadig ved Citater har søgt at begrunde mine Paastande, saaledes at nogen yderligere Udtalelse fra mig i Tilfælde af Svar fra Dem formentlig er overflødig. Jeg skulde meget

beklage, hvis De henregnede mig til dem af Deres Modstandere, der »have behandlet Dem uden Hensyn og uden Skaansel«. Det har ikke været min Hensigt at gaa i Rette med Forfatteren til Doktordisputatsen om »Koleraepidemien i Korsør 1857«, hvilken Forf. argumenterer med vivisektoriske Resultater og ofrer dem særdeles Opmærksomhed[1]), heller ikke med Dr. med. Fysikus *E. Holst*, der gjennem en 30aarig Virksomhed som praktiserende Læge og Embedsmand har vundet sine Medborgeres Agtelse og Tillid, men kun med Forfatteren til »Om Vivisektion«.

Hasle i Oktober 1883.

De nyere Bestræbelser i Therapien.

Efter *Liebermeister* (Wiener med. Wochenschr. 39. 1883).

Den nyeste Tids Undersøgelser har lært os, at mange Sygdomme skyldes en Infektion med lavere Organismer, og denne Kundskab, der har bragt Pathologien saa store Berigelser, vil ogsaa vise sine Spor i Therapien. Den første Halvdel af dette Aarhundrede er karakteriseret ved en Overgang fra den gamle symptomatologiske til den pathologisk-anatomiske Medicin, der har affødt den therapevtiske Skepticisme og Nihilisme, samtidig med at den har brudt mangen gammel Overtro og Fordom og bragt den medicinske Forskning ind paa et mere rationelt, videnskabeligt Spor. At Pathologiens Overgang fra det anatomiske til det ætiologiske Standpunkt skulde medføre en lignende Omvæltning i Therapien, behøve vi ikke at befrygte; thi dels er den paa sit nuværende Standpunkt væsentligst baseret paa notoriske Kjendsgjerninger, som altid ville beholde deres Værdi, dels har den allerede modtaget en ikke ringe Paavirkning fra Parasittheorien, der har vundet Tilhængere, længe førend den fik en sikker experimentel Basis at støtte sig til.

Naar vi gaa ud fra, at visse Sygdomme fremkaldes ved Indtrængen af lavere Organismer i det menneskelige Legeme, saa bliver Therapiens første Opgave her at hindre denne Invasion, altsaa en profylaktisk Opgave. De sygdomsfrembringende lavere Organismer kunne indordnes under 2 Grupper. Til den første høre de ubikvitære, o: de, der kunne forekomme overalt og til alle Tider, som f. Ex. For-

[1]) *E. Holst*: Meddelelser om Koleraepidemien i Korsør. 1857. Pag. 86.

raadnelsessvampene. Mange af disse Organismer ere aldeles ikke skadelige for Mennesket, andre kun naar de komme ind i større Mængde i Organismen eller forefindes der som Kim, der finde gunstige Betingelser for deres Udvikling. En Del af Legemet kan i levende Live raadne, og Overgangen af Forraadnelsesvækkere og Forraadnelsesprodukter i Cirkulationen fremkalde Septikæmi. Hyppigt kan ogsaa særlige Momenter bidrage til, at de i Organismen tilstedeværende eller frisk indtrængte Sygdomskim komme til Udvikling; mange af de saakaldte Forkølelsessygdomme opstaa vistnok paa den Maade, idet Forkølelsen muliggjør de pathogene Kims Udvikling i Organismen.

Til den anden Gruppe høre de endemiske eller epidemiske Sygdomsvækkere ɔ: saadanne, som kun forekomme til visse Tider og paa visse Steder; de ere indbyrdes forskjellige og forskjellige fra de ubikvitære og gaa ikke over i hinanden. For enkelte Sygdommes Vedkommende er det ikke afgjort, om de skyldes ubikvitære, endemiske eller epidemiske Sygdomsvækkere; Forf. henfører Suppurationen, Saarfeberen og Septikæmien til ubikvitære, Pyæmien og Rosen til endemisk-epidemiske Sygdomsvækkere. Tuberkulosen er oprindeligt ikke ubikvitær; til Avstralien, Central-Afrika og til Indianerne i Amerika er den først blevet indført med Evropæerne.

Den virksomste Beskyttelse mod de lavere Organismer bestaar deri, at man efter Evne søger at ophæve Betingelserne for deres Udvikling, hvortil tjener Renligholdelse af Legemet, af Boligen, af Luften og Vandet samt Desinfektionsforanstaltninger i snevrere Forstand. De kunne føres ind i Organismen med Fødemidlerne og den indaandede Luft eller kunne gjennem Saar trænge ind i Cirkulationen; det er denne sidstnævnte Fare, som den moderne, antiseptiske Saarbehandling bekæmper med saa stort Held.

Mod de endemisk-epidemiske Sygdomme, der kunne udvikle sig til udbredte Folkesygdomme, besidde vi endnu et andet Beskyttelsesmiddel. Er en af disse Sygdomme udviklet paa en begrænset Lokalitet, kan den kun ved Overførelse af Sygdomskimene udbrede sig videre, hvad enten denne Overførelse finder Sted gjennem Luften, ved levende Væsner eller livløse Gjenstande. Naar imidlertid Afspærrings- og Karantæneforanstaltningerne, saaledes som de hidtil ere bragte i Anvendelse, langtfra have ydet det, som man havde ventet af dem, saa ligger deri ikke nogen Grund til at forkaste dem som værdiløse og unyttige, men tværtimod til at ordne dem

paa en mere virksom og rationel Maade; de have i ethvert Fald beskyttet Evropa mod Invasionen af Pesten fra Rusland og af Koleraen fra Ægypten i indevarende Aar. Selv ved den strængeste Afspærring maa man imidlertid ikke undlade at træffe de Foranstaltninger til den offentlige Sundhedsplejes Forbedring, hvorved Betingelserne for de epidemiske Sygdommes Trivsel og Udbredning formindskes. Endvidere maa Foranstaltningerne rette sig efter den paagjældende Sygdoms Natur; ved Kopper, Mæslinger og Skarlagensfeber. der smitte fra Individ til Individ, skal Patienterne isoleres, dette er overflødigt ved Abdominaltyfus, hvor derimod Exkrementerne skulle desinficeres; ved Lungetuberkulose skal Opspyttet gjøres uskadeligt.

De profylaktiske Bestræbelser ville imidlertid aldrig kunne naa deres egentlige Maal, idet Befolkningens tiltagende Antal og stigende Samkvem efterhaanden vil forøge Vanskelighederne, og derfor vil man heller ikke kunne haabe at faa de zymotiske Sygdomme udryddede.

Den Methode, der gaar ud paa at tilintetgjøre, uddrive eller uskadeliggjøre de i Organismen indtrængte Sygdomsvækkere, kalde vi den specifike. I den therapevtiske Nihilismes Periode, da den exspektative Behandling gjaldt for den eneste videnskabelige, ansaas enhver Søgen efter specifike Midler for uvidenskabelig, nu derimod, da vi vide, at talrige Sygdomme skyldes specifike Sygdomsgifte, maa vi betegne den som rationel. Forf. minder i saa Henseende om Tilintetgjørelse af Parasiter ved specifike Midler, om Uddrivning af Indvoldsormene, om Virkningen af Kinabarken og dens Alkaloider ved Koldfeberen, af Kviksølvet ved Syfilis, af Salicylsyren ved den akute Ledderhevmatisme og af Kalomel, naar det anvendes betids, ved Abdominaltyfus. Disse Fakta berettige ogsaa til det Haab, at det engang vil lykkes at at finde specifike Modgifte ogsaa mod Mæslinger, Skarlagensfeber, Diftheritis, Kolera, Dysenteri og Lungetuberkulose. Men selvfølgelig bør man ved sin Søgen efter slige specifike Midler aldrig forlade den videnskabelige Forsknings Vej.

Erfaringen har imidlertid ogsaa lært os en anden Methode til at gjøre Sygdomsvækkerne uskadelige, nemlig den indirekte Beskyttelse. Der gives Sygdomme, f. Ex. Tuberkulosen, der fortrinsvis optræde hos svagelige, slet nærede Individer med formindsket Modstandskraft. Tuberkelbacillen synes kun at kunne trives der, hvor Lungevævet allerede er forandret ved kronisk-betændelsesagtige Affektioner. Underkaste vi nu disse Affektioner en omhyggelig Behandling,

styrke Patienten ved en kraftig Diætetik og bringe ham under gunstige klimatiske Betingelser, saa vil det kunne lykkes os at hindre Sygdomskimenes videre Udbredning og maaske endog at faa dem fuldstændigt tilintetgjorte og uskadeliggjorte. Den individuelle Modtagelighed for de specifike Sygdomsgifte er imidlertid højst forskjellig. En meget vigtig Erfaring er det, at det Individ, som har gjennemgaaet en vis specifik Sygdom som f. Ex. Kopper, Mæslinger, Skarlagensfeber og Plettyfus, derved opnaar en vis Immunitet ligeoverfor denne Sygdom, hvorfor man ogsaa ved lette Mæslinge-Epidemier har udsat Børnene for Smitte, for at skaane dem for Smitten ved en senere, maaske langt sværere Epidemi. *Jenner's* Opdagelse af Vakcinen har haft en saa overordentlig Betydning med Hensyn til Udbredningen og Dødeligheden af Variola, der tidligere optraadte som hærgende Folkesygdom, at den Tanke naturligt har maattet opstaa, om det ikke var muligt at finde lignende Beskyttelsesmidler mod andre Infektionssygdomme, og i Virkeligheden have de Forsøg, der have vist Muligheden af at svække Virkningen af den for Hønsekoleraen og Miltbranden karakteristiske Gift, der efter en vis Dyrkningsmaade fremkalder en svag Infektion, som dog efterlader Immunitet, vakt Haabet om, at det ogsaa vil kunne lykkes at fremstille Vakcinationsstoffer mod andre Infektionssygdomme hos Mennesket.

Ligeoverfor visse Sygdomme kan den Methode, der gaar ud paa at frembringe Immunitet, bringes i Anvendelse paa hele Landsdele, idet man ved Udtørrings- og Drænings-Arbejder, Rensning af Vandløb, Desinfektion og andre hygiejniske Foranstaltninger søger at ophæve Betingelserne for Sygdomskimenes Trivsel og Udvikling.

Er Infektionssygdommen kommet til Udbrud, saa har Lægen her forskjellige Opgaver. Selv om det ikke er ham muligt at bryde Sygdommens Udvikling eller at afkorte dens Forløb, saa vil det dog ofte kunne lykkes ham at holde de mest faretruende Symptomer indenfor visse Grænser. Mange Sygdomme, som f. Ex. Tyfus, Kopper, Mæslinger, Skarlagensfeber, Pnevmonier o. s. v. have et typisk Forløb og standse af sig selv, her gjælder det kun om at holde Livet oppe, indtil Sygdommen har gjennemgaaet sin typiske Udvikling, og dette opnaas i mange Tilfælde ved Gjennemførelsen af den exspektativ-symptomatiske Methode, der gaar ud paa at svække de mest faretruende Symptomers Intensitet og forøge Patientens Modstandskraft. Gjennemførelsen af denne Methode kræver fra Lægens Side et nøje Kjendskab

til Sygdommens Forløb og de for den karakteristiske Symptomer, et nøje Studium af den Syges Individualitet og Beskaffenheden af hans Organer, endelig en sikker Dømmekraft og en høj Grad af praktisk Takt for paa den ene Side at undgaa overflødige Indgreb og paa den anden Side ogsaa at gribe ind i rette Tid med den fornødne Energi.

Endelig skal endnu nævnes en Methode, som forlængst har vundet Hævd gjennem Empirien, nemlig den alterende Methode, der tilsigter at fremkalde en betydelig Forstyrrelse i Stofskiftets Balance under den Forudsætning, at det vil lykkes et kraftigt Legeme at retablere Ligevægten paa en bedre Basis og derved fjærne det Moment, som betinger Sygdommen. Denne Behandlingsmaade, der altid skal anvendes med Forsigtighed, passer navnlig for forskjellige Anomalier i Ernæringen og Konstitutionen. Herhen høre Drikke-, Bade-, Koldtvands-, Tørste- og Svedekure, methodiske Legemsøvelser o. s. v. Til disse Methoder slutte sig de diætetiske Helbredelsesmethoder.

Paa alle Therapiens Omraader frembyder der sig i vor Tid et voxende Antal af Hjælpemidler; et stort Antal nye Lægemidler ere blevne anbefalede, og en Del af dem have vist sig praktisk anvendelige; de fysikalske Helbredelsesmidler, Elektriciteten, Kulden, Varmen, Forandringerne i Lufttrykket og fremfor Alt de mangfoldige mekaniske Indvirkninger anvendes stadig mere og mere. Endvidere bør nævnes de store Forbedringer i den kirurgiske Teknik, Udviklingen af Orthopædien og den medicinske Gymnastik, Gjenindførelsen af Massagen. Der bliver stadig gjort flere af Legemets Organer tilgængelige for den direkte Behandling; Forf. minder her om den nyere Behandling af Sygdomme i Øret, Næsen, Svælget, Strubehovedet, Maven, Tarmen, Urogenitalsystemet, om Behandlingen af Exsudater og Transsudater i de serøse Hulheder o. s. v. Og. hvad der maaske er endnu vigtigere end Forøgelsen af Hjælpemidlerne, Virkningen af alle disse Midler paa den sunde og syge Organisme blive under Anvendelse af fysikalske og kemiske Hjælpemidler undersøgte med en Iver og en methodisk Omhyggelighed, som man tidligere ikke har kjendt. Talrige Forskere ere beskjæftigede med dels ad anatomisk og dels ad biologisk Vej at udforske de enkelte Sygdommes Natur, og disse Forskninger ville, tidligere eller senere, vise sig frugtbringende for Therapien.

Behandlingen af den gonorrhoiske Rhevmatisme.

Efter *V. Struppi* (Wiener med. Presse. 39—40. 1883).

Efter Forf.'s Mening er det Gonorrheens Udbredning til Pars prostatica urethræ, som er Aarsag til Rhevmatismen. Therapien her har altsaa 3 Opgaver, dels at hindre Gonorrheens Fremadskriden fra den forreste Del af Urinrøret til Pars prostat., dels at hæve Affektionen af Pars prost., hvor den har udviklet sig, og dels at endelig hæve den sekundære Rhevmatisme.

Den første Opgave falder sammen med selve Behandlingen af Drypperten. Det første Spørgsmaal her bliver det, om det er muligt at hindre den gonorrhoiske Proces fra at forplante sig forbi Compressor urethræ. Hvor fast denne Muskel aflukker Urinrøret, kan man let overbevise sig om ved at føre en Kanyle ind i Nærheden af den og saa foretage en kraftig Indsprøjtning af en Vædske; denne vil ikke være istand til at ophæve Tillukningen men løber med større eller mindre Kraft tilbage udenom Kanylen og ud af Orif. extern. Man kan saaledes foretage kraftige Injektioner i den forreste Del af Uterinrøret uden at behøve at frygte for, at den injicerede Vædske trænger ind i den bagerste Del af dette. Da det nu tillige er en Kjendsgjerning, at den virulente, akute Dryppert altid begynder ved Orif. extr., spec. i Fossa navicularis, vil man have det i sin Magt at underkaste den en energisk Behandling i dens første Stadier.

Forf. har væsentligst anvendt Indsprøjtninger af Helvedesstensopløsninger, hvorved han har opnaaet tilfredsstillende Resultater, og selv om Midlet af og til slaar fejl, vil det dog i de fleste Tilfælde være istand til i Løbet af faa Dage at hæve en Gonorrhe, selv om den ikke længer er ganske frisk. Dog mener Forf., at disse Indsprøjtninger ere kontraindicerede ved friske Gonorrheer, hvor Betændelsen er meget heftig, og hvor deres Anvendelse bør opsættes, indtil de stærke Betændelsessymptomer ere hævede, samt ved Chorda, naar Drypperten allerede er kompliceret med Epididymitis eller Prostatitis, og endelig ved Tilstedeværelsen af Strikturer.

Fremgangsmaaden ved Indsprøjtningen er følgende: Ved begyndende Gonorrheer, der væsentligst have deres Sæde i Fossa navicularis, komprimerer man Urinrøret paa det Sted, hvor det træder ud af Scrotum, eller noget mere fortil, da det ikke er nødvendigt, at Injektionsvædsken trænger dybere

ind. Man indsprøjter da først 2—3 Gange rént Vand, som man strax lader løbe ud igjen, og først derefter indsprøjter man Helvedesstensopløsningen (3 Ctgrm. til 80 Grm. Vand) og lader den blive et Par Minutter inde. Der viser sig da derved følgende Fænomener: Den første Indsprøjtning fremkalder en let Brænden i Forløbet af hele Urinrøret, der taber sig efter nogen Tids Forløb, Udfloddet tiltager og Labia orificii svulme op, Urineringen fremkalder en Følelse af Brænden, og Erektionen er ligeledes ledsaget af Smerter. Gjentages Indsprøjtningen nu kun sjældnere, f. Ex. kun 2 Gange daglig, ville disse Symptomer hurtigt tabe sig, men gjentages den hyppigere — hver 3dje—4de Time — iagttages Følgende: Den indsprøjtede Vædske fremkalder stærkere Brænden, som holder sig $^1/_4$—$^1/_2$ Time, Udfloddet bliver rigeligere, tyndere, men er endnu gult, Urineringen og Erektionen smertefulde. Fortsætter man under saadanne Forhold med Indsprøjtningerne, bliver Udfloddet tykt, klæbrigt og rødligt, og efter Urineringen, der er meget smertefuld, viser der sig ofte rént Blod; Orificium er meget svullent, Erektionerne ledsagede af stærk Smerte, og i Urinrøret føler Patienten Stikken og Jagen. Fortsætter man endnu fremdeles med Indsprøjtningerne, varer Smerten derefter længere ved, og Patienten klager over Smerter helt ned i Testiklerne, Laarene og Sædstrængen. — Saasnart Udfloddet begynder at blive rødligt, gjør man bedst i at høre op med Indsprøjtningerne, og man vil da se, at de fremkaldte Betændelsesfænomener tabe sig hurtigt igjen. Efter nogle Timers Forløb er Smerten ved Urineringen og ved Erektionen mindre, Udfloddet bliver sparsommere og klæbrigt, Svulsten af Orificium taber sig. 24 Timer efter, at man er ophørt med Indsprøjtningerne, er Udfloddet meget ringe, og efter 4—5 Dages Forløb er Drypperten fuldstændigt hævet.

Man giver Patienten nøje Underretning om, hvornaar han skal standse med Indsprøjtningerne. Efter hver Indsprøjtning lader Forf. Patienten bruge kolde Omslag, indtil Smerten har tabt sig. Indsprøjtningens Styrke afhænger af den individuelle Sensibilitet; man begynder med en Opløsning paa 3 Ctgrm. i 80 Grm. og stiger efterhaanden til en Styrke af 7—10—14 Ctgrm. i 80 Grm. Vand. I Reglen foretages Indsprøjtningen hver 3dje Time, kun hvor Betændelsesfænomenerne ere særligt stærke, foretages de noget sjældnere. Man skal altid foretage Indsprøjtningen umiddelbart efter, at Patienten har ladet Vandet, da Urineringen kort efter Indsprøjtningen fremkalder stærk Brænden. Patienten maa ikke nyde Spiritus og skal undgaa for stærk Bevægelse. Forf. har

anvendt denne Fremgangsmaade i 46 Tilfælde af Gonorrhe, og i de 36 har han fundet den hensigtssvarende.

I den senere Tid har Forf. behandlet alle kroniske Drypperter i den forreste Del af Urinrøret med Penslinger efter *Ultzmann's* Methode; han anvender dertil Helvedesstensopløsninger af en Styrke 1 : 20 indtil 1 : 10 og fortsætter med Penslingerne 1—2 Gange om Dagen, indtil Udfloddet bliver rødligt. — Ved friske Gonorrheer, hvor de betændelsesagtige Symptomer ere meget heftige, forordner han roligt Sengeleje, Diæt, slimede Drikke, kolde Omslag paa Penis samt hver 2den—3dje Time desinficerende Indsprøjtninger af en lysviolet Opløsning af manganoversurt Kali eller en $^1/_{10}$—$^1/_8$ pCt. Karbolsyreopløsning, og naar Betændelsesfænomenerne ere mindskede, begyndes med Helvedesstensindsprøjtningerne.

Saasnart Symptomerne paa den gonorrhoiske Rhevmatisme begynde at vise sig, skal Patienten lægge sig tilsengs, holde Diæt og bruge kolde Omslag om det syge Led. Desuden gives 2—3 Dage igjennem 5—6 Grm. salicylsurt Natron daglig. Behandlingen af selve Drypperten standses, dels fordi Udfloddet under saadanne Forhold i Reglen vil være standset eller dog reduceret til et Minimum, dels fordi det gjælder om at undgaa al Irritation af Pars prostatica. Efter nogle Dages Forløb høre Smerterne op, der har dannet sig en serøs Ansamling i Leddet, og denne Affektion behandles med Massage samt med Indgnidninger af en Jod-Jodkaliumsopløsning (Jodi puri pt. 1 — Jodeti kalici ptt. 10 — Glycerini ptt. 80). Forf. begynder med at massere Laarets Muskulatur, idet han indgnider Huden med følgende sammensatte Olie: Camphoræ ptt. 10, Tct. thebaicæ ptt. 10, Ol. amygdalar. ptt. 60. I 25 Minutter anvendes Gnidning (effleurage), derefter i 5 Minutter Æltning (pétrissage) og endelig i 3 Minutter igjen Gnidning. Dernæst gaar han over til at behandle det angrebne Led. Her anvender han Jodopløsningen, og foretager i 5 Minutter effleurage, derefter i 3 Minutter massage à friction, i 3 Minutter pétrissage og afslutter endelig Seancen med effleurage. Derefter masseres Skinnebenet paa samme Maade som Laaret. Forf. har gjort den Erfaring, at naar man ikke anver kraftig Massage paa Laarets og Skinnebenets Muskulatur, vil der efter Resorbtionen af Exsudatet i Leddet holde sig en Slaphed i dette, som næsten gjør det umuligt for Patienten at gaa. Selvfølgelig betinges dette væsentligst af den Udvidning af Kapslen, som Ansamlingen har bevirket, men ogsaa Svækkelsen af Muskulaturen bidrager til at gjøre

Leddet svagt og slapt, og begge disse Momenter hjælper Massagen til at afhjælpe.

Efter foretaget Massage indvikles Extremiteten med vaade Bind, derover anlægges et Lag af Guttaperkapapir eller et andet vandtæt Stof, som endelig dækkes med et tørt Bind. Med denne Bandage lader man Extremiteten ligge i horisontal Stilling indtil næste Massage-Seance. Alt efter Patientens Ømtaalighed og Exsudatets Størrelse foretages Massagen 1—2 Gange om Dagen, og den bør udføres af Lægen selv. — Naar Ansamlingen er resorberet, lader han Patienten gaa omkring med et Bind, som er anlagt lige fra Foden til midt op paa Laaret.

Elektricitetens Anvendelse ved Behandlingen af Hudsygdomme.

Efter *Eloy* (Union med. 130. 1883).

Satterlée og *Piffard* have benyttet Induktionsstrømmen ved Behandlingen af Acne rosac. og *Cheadle* (London) har ligeledes set Nytte af denne Behandlingsmaade i Sygdommens 2det Stadium. *Hardaway* anvender Induktionsstrømmen paa den Maade, at han applicerer den positive Pol paa Nakken og den negative paa det syge Parti. Den samme Forf. tilraader ogsaa at bruge den konstante Strøm paa den Maade, at den ene Pol anbringes i Tindingeregionen, den anden paa det syge Parti. Endelig har man ogsaa benyttet Elektriciteten til at bevirke Koagulation af Blodet i de varikøse Aarer. En Naal, der tjener som negativ Pol, indføres i den udvidede Aare, medens Patienten selv holder den positive Elektrode i Haanden; der anvendes hertil et Batteri paa 8—10 Elementer, og Elektropunkturerne gjentages paa flere Steder i Forløbet af de lange udvidede Blodkar, men er Indvirkningen kun ringe, kan man lade sig nøje med at føre Naalen ind paralelt med Blodkarrets Retning. Det maa imidlertid fremhæves, at denne Behandlingsmaade ingenlunde gjør Iagttagelsen af de indicerede diætetiske og hygiejniske Forholdsregler overflødig.

Ved Seborrhe i Hovedbunden har man kunnet paavirke Kjertlernes abnorme Funktion og saaledes opnaa nogen Bedring ved Hjælp af Induktionselektriciteten; Haarene vædes

først, derefter trykkes den negative Elektrode ind mod Hovedbunden, medens Patienten holder den positive i Haanden. Der maa kun anvendes en svag Strøm, og Seancen maa ikke vare ud over 10—15 Mintter. Heller ikke her kan denne Behandling gjøre Brugen af universelt virkende Midler overflødig.

Ved Urticaria har man undertiden anvendt baade den inducerede og den konstante Strøm, men særligt den sidste, med Held som palliativt Middel. Navnlig ved de ad reflektorisk Vej opstaaede Former af Neldefeberen har Elektriciteten vist sig virksom.

Ved Pruritus har man ogsaa forsøgt baade den inducerede og den konstante Strøm, og har vel i nogle Tilfælde opnaaet nogen Bedring i den pinlige Klæe, men Virkningen har ikke været vedholdende, hvad enten man anvendte Elektriciteten paa et begrænset Parti eller paa en større Del af Legemets Overflade.

Ogsaa ved Ekzem har man ved den konstante Strøms Hjælp kunnet bringe Kløen til at svinde, men ogsaa her er Bedringen kun kortvarig, og nogen Indflydelse paa selve den ekzematøse Infiltration har Elektriciteten ikke.

Derimod har den konstante Strøm vist sig meget virksom ved det akute Stadium af Herpes Zoster til at mildne de heftige Nevralgier, som ledsage denne Affektion, og til at begrænse Hududslettet. Ogsaa de sekundært efter Sygdommen optrædende Nevralgier, Pareser og trofiske Forstyrrelser paavirkes heldigt af svage, vedholdende konstante Strømme. Fugtige Svampe benyttes som Elektroder, og den ene anbringes paa det syge Parti, den anden over Forløbet af den afficerede Nervestamme. Hver Seance paa 10 Minutter og gjentages 3 Gange daglig. *Dühring* tilraader 2 Seancer daglig, hver paa 20—30 Minutter; han anvender Elektriciteten baade mod den fuldt udviklede Zona og mod de Smerter, der ledsage Udbruddet.

De forskjellige Former af Skaldethed kunne bedres ved Elektrotherapien, men navnlig Alopecia areata paavirkes ifølge *Hardaway's* Erfaring heldigt af middelstærke Strømme, der appliceres paa det afficerede Parti. *Waldenstrøm's* Erfaring gaar i samme Retning, og *Dühring* anbefaler stærkt Elektriciteten mod haardnakket og stærkt Haaraffald.

Til at fjærne Haar, der voxe paa abnorm Maade eller abnormt Sted, har man fundet Elektrolysen særdeles hensigtsmæssig. En fin Naal, der danner den negative Elektrode,

føres ind i det paagjældende Haars Haarsæk, en fugtig Svamp, der danner den positive Elektrode, holder Patienten i Haanden. I Løbet af faa Øjeblikke danner der sig omkring Naalen en rødlig Plet, og Haaret kan da let trækkes ud med Pincetten, med hvilken man har holdt den fixeret under den hele Operation. Proceduren volder ikke videre Smerte, er lettere at gjennemføre end den almindelige Epilation, og det lille Ar, som Operationen efterlader, taber sig i Løbet af et Par Uger.

Hudangiomer behandles paa ganske tilsvarende Maade, idet den negative Pol forbindes med en eller flere Naale, alt efter Svulstens Størrelse, medens den positive Elektrode dannes af en Kulcylinder, som Patienten holder i Haanden. Under Elektricitetens Indvirkning koagulerer Blodet i de udvidede Aarer, Pletten antager en blaalig Farve, og afbrydes Operationen paa dette Tidspunkt, vil man kunne undgaa Gangræn og Suppuration, medens den paafølgende Arretraktion bringer den sygelige Karudvidning til at svinde. Det Samme vil naturligvis ogsaa kunne opnaas ved dybe Skarifikationer med det galvanokavstiske Apparat, men Forf. foretrækker her Thermokavteriet, som er lettere at behandle.

Elektrolysen har endvidere fundet Anvendelse ved en Mængde forskjellige Former af betændelsesagtige og neoplastiske Affektioner i Huden og vil særligt være indiceret overalt, hvor man har stærkere Blødninger at befrygte, eller hvor man specielt ønsker at undgaa Dannelsen af skæmmende Ar.

Behandlingen af Spasmus nicticans.

Efter *T. Betz* (Memorabilien. H. 6. 1883. — Allg. med. Centr.-Ztg. 85. 1883).

En 14aarig Dreng havde i flere Aar lidt af krampagtig Blinken paa begge Øjne, der havde udviklet sig lidt efter lidt efter en forløben Øjenbetændelse. Da Lidelsen imidlertid efterhaanden tiltog og ikke blot skæmmede Drengens Udseende men ogsaa hindrede Synet, konsulerede man Øjenlæger. Da de anvendte lette Midler ikke hjalp, blev Forf. raadspurgt. — Øjenhaarene vare, navnlig paa Midten af Øjenlaagene, paafaldende lange. Naar man saa Drengen ind i Øjnene, indtraadte der uafbrudt med et Par Sekunders Mellemrum spasmodiske Kontraktioner af Øjenlaagene, hvorhos det øverste Øjelaag rynkedes let. Der var ingen Smerter i Øjnene, men Øjelaagsrandene vare røde, og i Kanterne saas lidt Sekret. Det oplystes tillige, at den krampagtige Blinken i Begyndelsen var blevet forværret ved Snue.

Da Drengen iøvrigt var sund, og der ikke var nogen

Grund til at tænke paa en Nevrose af N. facialis, ligesom heller ikke de øvrige Ansigtsmuskler deltoge i de kloniske Kontraktioner, saa opfattede Forf. Øjelaagskrampen som et Reflexfænomen, udgaaende fra Øjenhaarene og de betændte Øjelaagsrande. Som bekjendt udvikler der sig Blinken hos ældre Folk, naar der voxer Haar paa Karunklerne, eller Øjenhaarene ved Øjenvinklerne faa en abnorm Stilling eller Længde, medens Affektionen svinder, naar Øjenhaarene trækkes ud. Uagtet der i dette Tilfælde ikke kunde paavises nogen bestemt Fejl i denne Retning, besluttede Forf. dog at forsøge Epilation af Øjenhaarene. Ved begge Øjenlaagsvinkler epilerede han Øjenhaarene i en ganske kort Udstrækning baade fra det øverste og det nederste Øjelaag. Resultatet var fortræffeligt. Efter et Par Dages Forløb standsede de krampagtige Sammentrækninger, og der blev kun en ganske let Blinken tilbage. Samtidig viste det sig, at det øverste Øjelaag løftedes noget, saa at Øjelaagsspalten blev videre, hvad der tyder paa, at der havde udviklet sig en Ptosis som Følge af en Paralyse af M. levator palpebræ sup.

Forf. nærer ingen Tvivl om, at det i dette Tilfælde virkelig har været en fra Øjenhaarene udgaaende Irritation, som ad reflektorisk Vej har fremkaldt de krampagtige Sammentrækninger af Øjelaagene. Han tilraader derfor altid i lignende Tilfælde at have sin Opmærksomhed henvendt paa Øjenhaarene og eventuelt forsøge en Epilation, førend man griber til mere alvorlige Operationer, som Myotomi, Nevrotomi o. s. v.

Wismuth som Middel mod Dyspepsi hos Børn. Dr. *Dunbar* har fundet, at Wismuth er et virksomt Middel mod de hos Børn optrædende Tilfælde af Dyspepsi, der karakteriseres ved Appetitmangel med Smerte efter Maaltidet, Ildebefindende og Depression, medens Tungen kun er ubetydeligt eller slet ikke belagt, hvorimod der er baade Rødme og Svulst af Papillæ fungiformes. Han anvender Midlet enten under Form af det basisk salpetersure Wismuthilte eller som en Opløsning af Wismuthiltet i Ammoniak og Citronsyre, saaledes som *Schacht* fremstiller den. Den ovenfor beskrevne Form af Dyspepsi træffes hyppigt hos Børn som en Følge af ufordøjelig Kost. Det bliver derfor ofte nødvendigt flere Uger igjennem at fortsætte med Brugen af Wismuth, inden Papillæ fungiformes igjen antage deres normale Udseende. Samtidig skal man altid, hvor det bliver nødvendigt, holde Afføringen regelmæssig ved Hjælp af et let Middel.

Dosis af Liqvor Bismuthi varierer mellem 12 Centigrm. hos Børn paa under 1 Aar og 18—30—60—90—120 Centigrm. hos Børn paa indtil 12 Aar; hver enkelt Dosis kan gjentages indtil 2—4 Gange daglig alt efter Symptomernes Intensitet. Virksomst synes Midlet at være, naar det tages strax efter Maaltidet. Subnitras bismuth. kan

gives i Doser paa 8, 12, 18, 30 Ctgrm. Det viser sig uvirksomt ved de Former af Dyspepsi, hvor der hverken er Forstørrelse eller Rødme af Papillæ fungiformes.

(Schmidt's Jahrb. Bd. 199. S. 39.)

Epididymitis gonnorrh. behandlet med Salicylsyre. *Henderson* (Lancet. Decbr. 16. 1882) har i 3 Tilfælde af ovennævnte Sygdom opnaaet fortræffelige Resultater ved Brugen af det salicylsure Natron. Han mener, at denne Behandling særligt vil vise sig formaalstjenlig i de akute Tilfælde, hvor Thermometret har paavist en betydelig Stigen af Legemsvarmen. Dosis maa ikke være under 1,8 Grm. af Saltet, der gives 3 Gange med 1 Times og senere med længere Mellemrum.

(Journ. of cutaneous and ven. diseases August 1883.)

Kongelig Resolution af 6te September 1883, hvorved det har behaget Hs. Maj. Kongen allernaadigst at bifalde:

1) at der maa oprettes et selvstændigt Apothek i Taarbæk paa det Sted, som nærmere approberes af Justitsministeriet under de i den allerhøjeste Resolution af 23de December 1842 bestemte Vilkaar saaledes, at Apothekets Drift tager sin Begyndelse den 1ste Avgust 1884, hvorhos der indrømmes Apotheket samme Handelsret som den, der ved Frdn. af 4de December 1672 § 18 er hjemlet Kjøbstadapothekerne;

2) at det i vedkommende Bevilling betinges, at den skal træde ud af Kraft saafremt Bevillingshaveren ikke maatte have tilendebragt Apothekets Anlæg og Indretning saa betimeligt, at dette kan aabnes for Publikum den 1ste Avgust 1884, eller saafremt han ikke maatte opfylde den ham paahvilende Forpligtelse til at holde en examineret Medhjælper eller holde sig de i Henseende til Apothekerelevers Antagelse og Uddannelse ved allerhøjeste Resolution af 17de November f. A. givne Regler efterrettelig, og

3) at det paalægges den, hvem det tillades at anlægge det omhandlede Apothek selv at afholde den Tredjedel af de med Apothekets aarlige Visitation forbundne Omkostninger, som ifølge Frdn. af 8de Januar 1830 § 4 vilde være at udrede af Amtets Kjøbstæder, medens de øvrige to Tredjedele i Overensstemmelse med bemeldte Lovbud bliver at udrede af Amtets Repartitionsfond.

Skrivelse af 8de September 1883 fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Aalborg Amt). I Anledning af det med Hr. Kammerherrens behagelige Skrivelse af 31te f. M. hertil indsendte Andragende, hvori Distriktslægen i N. N. Lægedistrikt med Hensyn til Justitsministeriets Skrivelse af 15de Juni d. A., Nr. 112 i Min. Tid., forespørger, om Distriktslæger ere berettigede til at oppebære Honorar for de Undersøgelser af Arrestanters Helbred, der fordres, forinden de afsendes til de respektive Straffeanstalter, skal man tjenstligst melde, at man maa ansé bemeldte Læger berettigede til i Henhold til Plakat af 4de Oktober 1825 Nr. 4 at fordre Betaling for Undersøgelsen, forsaavidt denne er foretagen i Henhold til en af vedkommende Arresthusbestyrer derom fremsat Begjæring.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 20de November 1883 Kl. 7.

Dr. med. *Tryde*: Om Infektion fra det i Havnen udtømte Kloakindhold.

Overlæge *Paulli*: Bemærkninger om nogle Tilfælde af Ovariotomi.

Bekjendtgjørelser.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Læge-Thermometre, alle Slags Sprøjter & Douches, Vakcinerer, Induktions-Apparater, Galvanokaustiske Apparater, Konstante Batterier efter Dr. **Onimus, Mikroskoper** fra de **mest anerkjendte Fabrikanter** til disses **Fabrikspriser.**
Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Dr. Biederts pneumatiske Rotationsapparat,
kun lidet brugt, er billigt tilsalgs, Dannebrogsgade Nr. 8, Boutiken, Vesterbro.

Maximalthermometre

og almindelige do. med Korrektion fra det meteorol. Institut Kr. 5,50 og 3,50. Lomme-Irigatorer med Gummistrop til at anbringe i hvilkensomhelst Flaske à Kr. 2,50. Priesnitzske Halsomslag à Kr. 1,25. Lomme-Inhal.-App. med Karbol-Jodæthyl mod Hæshed, Bronchitis, Halslidelser etc. Kr. 2,50.
Cand. pharm. **Bang & Tegner,** Gothersgade 46.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 24.** **24. Novbr. 1883.**

Indhold: Th. Sørensen: Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Kjøbenhavn. — Holm: Et Forslag angaaende Forhandlingen af Opium og Morfin. — R. Saundby: Urincylindrenes Betydning for Diagnosen af Nyresygdomme. — Levascheff: Nervesystemets Indflydelse paa Udviklingen af Sygdomme i Blodkarrene. — Biedert: Rént diætetisk Behandling af Ernæringssygdomme hos Pattebørn. — Sattler: Jequirity-Ophthalmien. En ny Infektionssygdom. — Nye Bøger. — Bekjendtgjørelser.

Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Kjøbenhavn.

Af *Th. Sørensen.*

I en Efterskrift til sin Undersøgelse om «Dødeligheden af Lungesvindsot i Kjøbenhavn» opkaster Dr. med. *Julius Lehmann* det Spørgsmaal, om *Kochs* Opdagelse af Tuberkelbacillernes Betydning for Tuberkulosens Ætiologi paa engang slaar en Streg over alle tidligere mejsommelig anstillede Forsøg paa at udfinde denne Sygdoms Aarsagsforhold. Han besvarer selv Spørgsmaalet benægtende. Tuberkelbacillerne kunne ikke være det eneste Aarsagsmoment til Lungesvindsoten, idet Jordbunden i alt Fald maa være beredt for Bacillerne ved en konstitutionel Disposition, hvad enten nu denne er nedarvet, eller Legemets Modstandskraft er bleven svækket ved alle de forskjellige Momenter, der i saa Henseende kunne faa Betydning. Som Støtte for denne Betragtning henviser *Lehmann* til de af ham i den ovenfor nævnte Undersøgelse fundne Forskjelligheder i Lungesvindsotens Optræden i de forskjellige Aldere og Kjøn. Skulde der behøves en yderligere Støtte, vil man vistnok kunne finde denne i de følgende statistiske Data, der ere et Uddrag af en mere omfattende Undersøgelse.

Naar jeg lader dette Brudstykke fremkomme allerede nu, sker det som Følge af, at jeg ser, at Spørgsmaalet om «Dødeligheden af Lungesvindsot i Forhold til den levende Befolkning med Hensyn til dens Fordeling paa de forskjellige Aldersklasser og Kjøn» paatænkes at blive bragt frem ved den internationale lægevidenskabelige Kongres næste Aar som et af Forhandlingsgjenstandene i Sektionen for Hygiejne og offenlig Medicin. Til Belysning heraf vil min Statistik maaske ikke være uden Interesse, idet den ikke alene i det Væsenlige bekræfter *Lehmann's* Resultater, men dog ogsaa bringer noget Nyt frem.

Jeg forudskikker den Oplysning, at Materialet, der danner Grundlaget for Undersøgelsen, hvoraf dette er et Brudstykke, hovedsagelig har til Formaal at finde, hvilken Indvirkning Forskjellen i økonomiske Vilkaar og Beskjæftigelse udøver paa Dødeligheden hos Voxne fra Tyveaarsalderen af, ligesom ogsaa Indvirkningen paa Dødsaarsagerne. Jeg har i dette Øjemed inddelt Befolkningen i 3 i økonomisk Henseende forskjelligt stillede Grupper efter samme Skjøn over den med Samfundsstillingen følgende Velstand, som laa til Grund for min Undersøgelse af «Børnedødeligheden i forskjellige Samfundslag i Danmark», til hvilken jeg derfor henviser. Ved velvillig Imødekommen fra det statistiske Bureau er det bleven mig muligt personlig at gjennemgaa Folketællingslisterne for 1870 for Kjøbenhavns Vedkommende samt Dødsattesterne for Tiaaret 1865—74. Herefter har jeg da foretaget Grupperingen og konstrueret mine Tabeller, idet jeg gik ud fra, at Hovedstadens Indvaanerantal i 1870 nogenlunde kunde sættes som dens gjennemsnitlige aarlige Indvaanerantal i det Tiaar, for hvilket jeg søgte Dødeligheden i de enkelte Aldersklasser af de 3 Grupper. I den Omstændighed, at jeg selv af Raamaterialet har konstrueret mine Tabeller, medens *Lehmann* som Udgangspunkt har benyttet de officielle Mortalitetstabeller, ligger der imidlertid en Mulighed for, at Begrebet «Lungesvindsot» kan være opfattet noget forskjelligt, hvilket tildels kan forklare, at vore Resultater, som man senere vil se, ikke falde ganske sammen. *Lehmann* anfører saaledes som en nærliggende Formodning, at der i Mortalitetstabellerne indtil 1875 kunde være optaget nogle kroniske Bronkiter under Svindsotrubriken. At dømme efter Ordningen af Dødsattesterne, saaledes som jeg modtog dem fra Bureauet, synes dette at have fundet Sted med en ikke ganske ringe Del af kroniske Bronkialaffektioner; Ordningen af Attesterne viste nemlig nogenlunde tydelig, hvilke Sygdomme der vare henførte til

de forskjellige Sygdomsgrupper. Endvidere har *Lehmann* udskudt alle Dødsfald af «Tæring» hos Individer over 3 Aar, idet han forudsatte, at der herunder kunde skjule sig Tilfælde af Kræft eller andre Sygdomme; det Samme har jeg gjort, dog kun forsaavidt Dødsattesten havde denne Diagnose uden nærmere Forklaring. Dødsfald ved «Hæmoptyse» uden nærmere Angivelse af Aarsagen dertil har jeg fremdeles udskudt ligesom alle Tilfælde af formodet Lungefthisis, hvor Lægen ikke selv havde behandlet den Syge. Jeg tror i det Hele snarere at have anvendt for stræng end for slap en Kritik overfor Dødsfaldene, der blev optagne under denne Rubrik. Man kan vistnok derfor gaa ud fra, at mine Dødelighedskvotienter for Tuberkulosens Vedkommende i alt Fald ikke ere for høje, hvilken Fejl de end kunne have, thi at de ikke skulde være behæftede med saadanne, kan næppe ventes, naar man tager i Betænkning, hvor mangelfuld Dødsattesternes Diagnose ikke sjældent er, selvfølgelig Hospitalernes undtagne.

Idet jeg nu gaar over til at fremstille mine Resultater, skal jeg først tage alle 3 Grupper under Et, hvad der er nødvendigt for at kunne sammenholde mine med *Lehmann's* Kvotienter, da denne tager Befolkningen som Helhed. Ved en saadan Sammenstilling maa imidlertid erindres, at mine Tal foruden til Lungesvindsoten ogsaa referere sig til Tuberkulose i andre Organer og til akut Miliærtuberkulose, *Lehmann's* Tal derimod kun til den først nævnte Sygdomsform. Da min Statistik begynder ved Tyveaarsalderen, udelader jeg af *Lehmann's* de Dødelighedskvotienter, der referere sig til forudliggende Aldersklasser.

Tabel I.

Af 1000 Levende i hver Aldersklasse døde aarlig.	Dødelighed af Lungesvindsot i Kjøbenhavn 1860—79 (Lehmann).		Dødelighed af Tuberkulose i Kjøbenhavn 1865—74 (Sørensen)[1]).	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
20—25 Aar	2,751	2,073	4,0	2,1
25—35 —	3,540	2,703	4,1	2,7
35—45 —	4,865	3,220	4,7	3,2
45—55 —	7,216	3,726	5,8	3,3
55—65 —	8,169	3,977	7,5	3,2
65—75 —	9,770	5,147	5,9	2,7
75 og derover	5,878	5,098	2,8	2,3

[1]) Jeg har ikke benyttet mere end 1 Decimal paa Grund af det ringe Antal Dødsfald ved Tuberkulose i de højere Aldersklasser, selv de hele Tal kunne her kun være usikre.

Nogen større Forskjel mellem *Lehmann's* og mine Kvotienter findes kun ved Aldersklasserne 20—25 Aar og 45—55 Aar hos Mandkjøn, samt hos begge Kjøn ved de 2 ældste Aldersklasser. Ved de sidstnævnte er det muligt, at en stor Del af Forskjellen kan skyldes kroniske Bronkialaffektioner, som de af *Lehmann* benyttede Mortalitetstabeller næppe have faaet helt udelukket — Ordningen af Dødsattesterne har, som omtalt, givet mig grundet Anledning til denne Formodning; ved de 2 førstnævnte Aldersklasser kan jeg derimod ikke forklare Differensen, thi at den skulde stamme fra, at jeg har Tuberkulose i Hjærnehinderne og i andre Organer med, er kun lidt sandsynlig.

Af begge Statistiker fremgaar for Kjøbenhavns Vedkommende, at relativt til Antallet af Levende i de forskjellige Aldersklasser synes Dødelighedskvotienten ved Tuberkulose at stige fra Tyveaarsalderen af lige indtil Alderdommen, og det saaledes, at Maximum hos *Lehmann* først naaes ved Aldersklassen 65—75 Aar, hos mig derimod ved Aldersklassen 55—65 Aar. Da imidlertid Stigningen mellem en Del af Aldersklasserne ikke er stor, vil det være raadeligst at sammenholde den med Middelfejlen for at se, om den ikke kunde skyldes Tilfældigheder — hvad jeg har gjort for min Statistiks Vedkommende. Naar man gaar ud fra, at Forskjellen mellem Kvotienterne mindst maa være et Par Gange større end Middelfejlen, for at man kan tage noget Hensyn til den, fremkommer følgende Resultat. For Mandkjønnets Vedkommende er det ikke afgjort, at der er nogen Stigning i Dødelighedskvotienten, før vi have passeret Aldersklassen 35—45 Aar; mellem denne og Aldersklassen 45—55 Aar ligesom mellem hver af de følgende er der derimod Sandsynlighed for, at Forskjellen baade i Kvotientens opad- og nedadgaaende Bevægelse er nogenlunde til at stole paa. For Kvindekjønnets Vedkommende er det egenlig kun mellem Aldersklasserne 20—25 og 25—35 Aar, at Forskjellen i Forhold til Middelfejlen er saa stor, at man kan gaa ud fra Tilstedeværelsen af en Stigning; derimod er det muligt, at Dødeligheden i de øvrige Aldersklasser kan være omtrent ens. Man skulde altsaa af min Statistik slutte, at Dødeligheden ved Tuberkulose relativt til Antallet af Levende i de forskjellige Aldersklasser hos Mandkjønnet er omtrent ens fra det 20de Aar indtil omkring det 45de Aar, derfra stiger indtil omkring det 65de Aar for da at aftage; endvidere at den hos Kvindekjønnet stiger fra det 20de Aar indtil omkring det 35te Aar, men fra den Tid af ikke viser nogen udtalt Bevægelse. Baade

Lehmann's og mine Tal godtgjøre i alt Fald, at den relative Dødelighed ved Tuberkulose i Kjøbenhavn ikke er størst i den første Del af den voxne Alder.

Stille vi derimod Spørgsmaalet saaledes: i hvilken Aldersklasse Dødeligheden ved Tuberkulose er størst i Forhold til samtlige Dødsfald i hver enkelt Aldersklasse — da kommer Svaret til at lyde ganske anderledes. Min Statistik viser nemlig følgende:

Tabel II.

Af 1000 Levende i hver Aldersklasse døde aarlig.	Samtlige Dødsaarsager.		Tuberkulose.	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
20—25 Aar	7,2	6,6	4,0	2,1
25—35 —	8,5	7,5	4,1	2,7
35—45 —	14,8	11,0	4,7	3,2
45—55 —	25,2	15,0	5,8	3,3
55—65 —	45,0	25,3	7,5	3,2
65—75 —	78,2	55,6	5,9	2,7
75 og derover	186,6	140,5	2,3	2,3

Hos Mandkjønnet udgjøre Dødsfaldene ved Tuberkulose omkring Halvdelen af samtlige Dødsfald i Aldersklasserne 20—25 og 25—35 Aar, omtrent $^1/_3$ fra det 35te til det 45de Aar, omkring $^1/_4$ fra det 45de til det 55de Aar, omkring $^1/_6$ fra det 55de til det 65de Aar; i den følgende Aldersklasse omkring $^1/_{13}$ og i den sidste Aldersklasse en næsten forsvindende Del. Hos Kvindekjønnet udgjøre de omkring $^1/_3$ af samtlige Dødsfald i de 3 første Aldersklasser, omkring $^1/_4$ fra det 45de til det 55de Aar, men allerede i næste Aldersklasse kun omtrent $^1/_{14}$, og Faldet bliver endnu langt betydeligere i de 2 sidste. *Lehmann* finder ad en herfra lidt forskjellig Vej omtrent det samme Forhold mellem Dødsfaldene ved Lungesvindsot og samtlige Dødsfald hos begge Kjøn indtil det 55de Aar; efter dette Aar er Faldet hos ham mindre, hvilket jo beror paa, at hans Dødelighedskvotienter for Lungesvindsot i de ældre Aldersklasser ere en Del højere end mine tilsvarende for Tuberkulose. I Forhold til den relative Totaldødelighed i hver enkelt Aldersklasse er altsaa den relative Dødelighed ved Tuberkulose meget større i den tidligere end i den senere Del af den voxne Alder. Hos yngre voxne Individer er Tuberkulosen langt den hyppigste Dødsaarsag.

Vende vi et Øjeblik tilbage til Tabel I for at se Forholdet mellem Dødeligheden hos de 2 Kjøn respektivt af Lungesvindsot og Tuberkulose, saa vise begge Statistiker, at der i Aldersklasserne 25—35 og 35—45 Aar dør $^1/_2$ Gang saa mange Mænd som Kvinder, og fra 45 Aarsalderen af omkring 1 Gang saa mange Mænd, hvilken Forskjel først udslettes ved det 75de Aar; i Aldersklassen 20—25 Aar har jeg derimod for Tuberkulosens Vedkommende omtrent 1 Gang saa mange Mænd som Kvinder døde, *Lehmann* for Lungesvindsotens Vedkommende kun $^1/_2$ Gang saa mange. Ved min Statistik har jeg sammenholdt Differensen mellem Kvotienterne med Middelfejlen, og gjennem alle Aldersklasser fundet hin flere Gange større end denne. Man tør altsaa nok gaa ud fra, at den relative Dødelighed af Tuberkulose virkelig er ikke saa lidt større hos Mænd end hos Kvinder. Allerede dette Forhold peger hen paa, at Tuberkelbacillerne ikke overalt finde Jordbunden lige vel forberedt, og det ligger da nærmest at søge Aarsagen til Mandens forøgede Disposition i aandelig og legemlig Overanstrengelse, Beskjæftigelsens sundhedsfarlige Art eller lignende, kort sagt i Momenter, der kunne bidrage til at nedbryde Konstitutionen. Det kan vel nemlig betragtes som givet, at Manden i højere Grad end Kvinden er udsat for Indvirkningen af svækkende Momenter, da det som Regel falder i hans Lod at føre Kampen for Tilværelsen, medens hun, i alt Fald naar Fødslernes og Barneplejens Periode er overstaaet, forholdsvis er gunstigere stillet. Men endnu langt tydeligere vil Betydningen af, at Jordbunden er forberedt for Bacillerne, fremgaa ved en Betragtning af Dødeligheden i de forskjellige Samfundslag.

Tabel III.

Af 1000 Levende i hver Aldersklasse døde af Tuberkulose aarlig.	Gruppe I.		Gruppe II og III.	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
20—25 Aar	4,3	1,9	3,4	2,6
25—35 —	4,5	2,6	3,3	2,7
35—45 —	6,0	4,0	3,1	2,4
45—55 —	8,8	4,4	3,4	2,2
55—65 —	13,3	4,5	4,4	2,2
65—75 —	11,6	4,2	3,4	1,7
75 og derover	5,6	5,5	1,3	0,3

Gruppe I er det laveste Samfundslag, væsenlig repræsenteret af Haandværks- og Fabrikarbejdere, Daglejere og

Tjenestetyende; Gruppe II og III, mellemste og øvre Samfundslag, har jeg her slaaet sammen, fordi der i enkelte Aldersklasser af Gruppe III var temmelig faa Dødsfald.

Vi se nu, at Gruppe I, hvor Kampen for Tilværelsen er haardest, og hvor Individet derfor har vanskeligst ved at undgaa eller modvirke de Konstitutionen svækkende Momenter, gjennemsnitlig har en langt større relativ Dødelighed ved Tuberkulose end de andre Grupper. Sammenholdes Differencen med Middelfejlen, faa vi følgende Resultat for de enkelte Aldersklasser. Hos Mandkjønnet er i Aldersklassen 20—25 Aar den større Dødelighed ved Gruppe I ikke til at stole paa, medens den i de følgende Aldersklasser er tydelig udtalt, idet Forskjellen overalt er 2 Gange og som Regel flere Gange større end Middelfejlen; først i Aldersklassen 75 Aar og derover bliver Tilstedeværelsen af en virkelig Forskjel igjen tvivlsom. Hos Kvindekjønnet synes Dødeligheden i Aldersklassen 20—25 Aar at være mindst hos Gruppe I, men Forskjellen er her ikke til at stole paa og endnu mindre i den følgende Aldersklasse — det for Gruppe I forholdsvis gunstige Resultat i de unge Aar skyldes sandsynligvis Tjenestepigerne, som i Aldersklassen 20—25 Aar udgjøre over Halvdelen, i Aldersklassen 25—35 Aar over Tredjedelen af denne Gruppes kvindelige Individer; i alle de følgende Aldersklasser er derimod Gruppe I's Overvægt i Dødelighed aldeles tydelig udtalt.

Ved første Øjekast kunde Tabel III maaske forekomme at pege hen paa Tuberkelbacillernes Eneraadighed i Tuberkulosens Ætiologi. Man kunde nemlig ræsonere saaledes, at det er de ugunstige hygiejniske Forhold, hvorunder Arbejderens Familie saa hyppig lever, der betinge den større Dødelighed af Tuberkulose i Gruppe I, og at disse ikke nærmest virke som Konstitutionen svækkende Momenter men som Planteskole for Tuberkelbacillerne. I saa Tilfælde maatte imidlertid Udslaget af den forøgede Dødelighed ventes at være lige stærkt hos Arbejderfamiliens mandlige og kvindelige Elementer. Men det finder ingenlunde Sted. Dødeligheden hos Kvindekjønnet i Gruppe I viser sig ikke at være tiltaget i samme Grad som hos Mandkjønnet, sammenlignet med de respektive Kjøn i de 2 andre Grupper. Vi finde nemlig, at ved Gruppe II og III er Dødelighedskvotienten hos Mandkjønnet omkring $^1/_2$ Gang større end hos Kvindekjønnet i Aldersklasserne 35—45 og 45—55 Aar, og 1 Gang saa stor i Aldersklasserne 55—65 og 65—75 Aar; i Aldersklasserne 20—25 og 25—35 Aar samt 75 Aar og derover er Forskjellen mellem Kvotienterne hos de 2 Kjøn ikke saa stor i Forhold til Middel-

fejlen, at der kan tillægges den nogen Betydning. Derimod er ved Gruppe I Dødelighedskvotienten hos Mandkjønnet omkring 1 Gang saa stor som hos Kvindekjønnet fra det 20de til det 55de Aar — med Undtagelse af Aldersklassen 35—45 Aar, hvor den kun er $^1/_2$ Gang saa stor —, og 2 Gange saa stor i Aldersklasserne 55—65 og 65—75 Aar; kun i Aldersklassen 75 Aar og derover fremtræder der ingen Forskjel. Heraf tør man vel altsaa slutte, at Erhvervsformens Art og maaske Arbejdets Intensitet i højere Grad end de ugunstige hygiejniske Forhold i Hjemmet medvirke som disponerende Moment til den større Dødelighed af Tuberkulose i Gruppe I. Om der nu ydermere ved Arbejderklassens forskjellige Beskjæftigelser — de forskjellige Haandværk, Dagleje, Tyendeforhold — lader sig paavise en forskjellig Dødelighed af denne Sygdom, maa jeg i alt Fald paa dette Sted lade uafgjort. Jeg har nemlig endnu ikke faaet bearbejdet det hertil hørende Materiale, saa at jeg ikke engang véd, om det er tilstrækkelig stort til deraf at drage nogen Slutning. En Selvfølge er det, at et uordnet Liv (Misbrug af Alkohol), hvortil Manden i Arbejderklassen lettere henfalder end Kvinden, kan have sin Part i Resultatet, men hvor stor en Rolle denne selvforskyldte Svækkelse af Konstitutionen spiller, vil det vel aldrig blive muligt at afgjøre.

Ret interessant er det at se, hvilken Forskjel der fremtræder mellem Grupperne i Henseende til den relative Dødelighed af Tuberkulose i de forskjellige Aldersklasser. Ved Gruppe I finde vi — Differencen sammenholdt med Middelfejlen — hos Mandkjønnet ingen tydelig Forskjel mellem de 2 første Aldersklasser, men fra det 35te Aar af en udtalt Stigning af den relative Dødelighed indtil det 65de Aar, og derpaa en Nedgang, der dog i Aldersklassen 65—75 Aar ikke er udpræget; hos Kvindekjønnet stiger den relative Dødelighed fra det 20de til det 45de Aar, men viser derefter ingen udtalt Bevægelse. Ved Gruppe II og III derimod fremtræder der hverken hos Mandkjøn eller Kvindekjøn nogen tydelig Bevægelse før ved Aldersklassen 75 Aar og derover, hvor den relative Dødelighed tager af. Det er altsaa aldeles overvejende fra det laveste Samfundslag, at Stødet udgaar til den gjennem Aldersklasserne foregaaende Bevægelse af Dødeligheden ved Tuberkulose, som vi tidligere konstaterede for hele Befolkningens Vedkommende i Kjøbenhavn. Heraf fremgaar, at det samme Forhold mellem Dødeligheden i Aldersklasserne ikke kan ventes i 2 forskjellige Lande, og endnu mindre det Samme i en stor By som paa Landet, eller i en industri-

drivende Egn som i en agerbrugende, thi det vil overalt rette sig efter, om Arbejderbefolkningen udgjør en større eller mindre Del af hele Befolkningen. Om end i mindre Grad vil denne Omstændighed, som det ovenfor anførte viser os, ogsaa have Betydning for Forskjellen mellem Dødeligheden hos de 2 Kjøn ligesom ogsaa paa Dødeligheden i det Hele af Tuberkulose.

Et Forslag angaaende Forhandlingen af Opium og Morfin.

Af prakt. Læge *Holm.* Helsinge.

Uagtet Sundhedskollegiets Cirkulære af 20de Juli d. A. betegner et godt Skridt fremad til Forhindring af Misbrug ved Opium og Morfin, forekommer det mig dog, at man ad en anden Vej vilde kunne komme Maalet nærmere, saa nær, som det vel kan kommes, naar nemlig Distributionen af Opium og Morfin hovedsagelig skete ved Lægerne.

Grænsen for denne Bestemmelse kan jo tænkes sat paa' forskjellig Maade, men Bestemmelsen maa, for overhovedet at faa nogen Betydning, gjælde alle saadanne Præparater af Opium og Morfin, om hvilke det med Rimelighed kan forudsættes, at de ville kunne misbruges. Saaledes alle Solutioner af Morfin, hvad enten dertil anvendes Vand eller Sirup, eller destilleret Vand eller andre Ting, samt Morfin i Piller eller afdelte Pulvere, ligeledes Opium i Piller eller Pulvere, Vin. theb., Vin. theb. croc., Tinct. theb. o. s. v. Undtagelserne ere jo herved givne; jeg skal blot exempelvis nævne Tinct. theb. benz. og Pulv. bism. c. morph. (Ph. n. c. H.).

Der vilde herved, synes jeg, opnaas en langt virksommere Kontrol med Forbruget af Opium og Morfin end hidtil, idet Kontrollen jo tildels er lagt i Lægernes Hænder, saa at Ingen uden disses Vidende og Villie kan erholde disse Stoffer udleverede i nogen skadelig Dosis, naturligvis bortset fra hvad der kan erholdes ad de Smugveje, som aldrig fuldstændigt kunne afspærres.

Distributionsforholdene kunne jo let ordnes i Lighed med de for de distribuerende Læger gjældende Bestemmelser.

Hvad det forøgede Arbejde angaar, som herved vilde paalægges de ikke distribuerende Læger, saa tror jeg, at det

vil blive forholdsvis ubetydeligt; i alt Fald vil det jo kun blive en ringe Del af det Arbejde, som de mindre heldigt stillede Læger, der maa distribuere al Medicin, have at gjøre. Ogsaa kunde vel de Fordele, der herved vilde opnaas, opveje det forøgede Arbejde.

Urincylindrenes Betydning for Diagnosen af Nyresygdomme.

Efter *R. Saundby* (New-York Medical Abstract. Septbr. 1883).

Det er ganske sikkert en Kjendsgjerning, at der ved forskjellige Sygdomme uden, dybtgaaende Komplikationer fra Nyrernes Side kan forekomme cylindriske Dannelser i Urinen. Men paa den anden Side er det ligesaa sikkert, at disses Forekomst væsentligst er knyttet til Affektioner i Nyrevævet og giver os de bedste og paalideligste Oplysninger om Nyreepithelets Tilstand. Og den Hjælp, som de yde i Henseende baade til Diagnosen og Prognosen, faar saa meget større Betydning, som det er paavist, at der ved visse Former af kroniske Nyrebetændelser, i ethvert Fald under lange Perioder af deres Forløb, kan mangle Æggehvide i Urinen.

Den første Regel ved Undersøgelsen af Urinen paa Cylindre er, at man ikke maa bruge for stærke Forstørrelser. Cylindrenes Gjennemsnit er i Reglen saa stor, at en Forstørrelse paa 60—80 er tilstrækkelig. Undersøgelsen skal altid foretages ved Dagslys. Af en Prøve, der har henstaaet nogle Timer til Bundfældning i et Spidsglas, optages med Pipetten en ringe Mængde af Bundfaldet eller af den nederste Del af Vædsken. Paa 6 Objektglas anbringes en Draabe paa hver, der lægges derefter Dækglas paa, og Prøverne undersøges omhyggeligt én for én. Findes der i de 6 Draaber ingen Cylindre, kan man i Reglen gaa ud fra, at saadanne heller ikke forekomme i den paagjældende Urin, men for Forsigtigheds Skyld kan man gjentage Prøven endnu en Gang lidt senere. Paa den Maade har Forf. flere Gange kunnet konstatere, at selv stærk Albuminuri har været af funktionel Oprindelse, idet der enten slet ikke fandtes Cylindre eller kun ganske enkelte spredte hyaline Cyliudre i Urinen, medens der ved de egentlige kroniske Nyrebetændelser altid findes Cylindre, i ethvert Fald i et noget større Antal.

Forskjellige Former af Cylindre. Man har i Reglen beskrevet Urincylindrene under 3 forskjellige Former: Blodcylindrene, Epithelialcylindrene og de hyaline Cylindre. Forskjellige Modifikationer kunne fremkomme derved, at Blodlegemer og Epithelceller kunne hænge fast ved eller trænge ind i Substansen af de hyaline Cylindre; endelig fremkommer de saakaldte «kornede» Cylindre derved, at Indholdet af Epithelcylindrene eller de hyaline Cylindre er undergaaet en Fedtdegeneration. Medens man tidligere tillagde Cylindrenes Størrelse en stor Betydning i diagnostisk Henseende, er man i den nyere Tid kommet til den modsatte Anskuelse.

Blodcylindre. Blødningerne i Nyrevævet udgaa hovedsagelig fra Karslyngerne i de Malpighi'ske Legemer. Paa sin Vej gjennem Urinkanalerne koagulerer Blodet, og Koaglet antager Form efter den Kanal, i hvilken det er udstøbt. Disse Cylindre have ofte stor Betydning i diagnostisk Henseende, idet de afgive Beviset for en tilstedeværende Hæmaturis renale Oprindelse, selv om andre Symptomer maatte lede Tanken hen paa en Blødning fra Nyrebækkenet eller de underliggende Dele af Urinvejene. De træffes ikke blot ved den akute Nyrebetændelse men ogsaa i alle Tilfælde, der ere karakteriserede ved en stærk Kongestion til Nyrevævet; de maa derfor ikke opfattes som betegnende for nogen betændelsesagtig Tilstand i Nyrerne.

Epithelialcylindre. Der er 2 Hovedtyper, under hvilke Nyreepithelet forekommer som cylindriske Konglomerater i Urinen. Den ene Form er sammensat af runde, kornede, tydeligt adskilte Celler, der ligne hvide Blodlegemer men ere noget mindre og ere dannede ved Proliferation fra Nyreepithelerne. De træffes ved den akute og den subakute Nefrit og ere stadigt betegnende for en betændelsesagtig Tilstand med Cellenydannelse, udgaaende fra Nyreepithelerne.

Den anden Form er sammensat af Epithelialceller, der ere saa tæt sammenpakkede, at man ikke kan skjelne deres Grænselinier, og hvis Indhold ofte er blevet kornet og uklart ved Fedtdegeneration. Disse Cylindre ere dannede ved Afstødning af Nyreepithelerne, som løsnes fra deres Basalmembran ved den betændelsesagtige Exsudation fra det venøse Plexus, der omgiver Tubuli. De ere i Reglen noget større end de andre Cylindre, eftersom de ere udstøbte i Kanaler, der ere blottede for Epithel, og de antyde en diffus Betændelse i Nyrevævet. De træffes ved alle Former af den Bright'ske Sygdom, baade hvor Betændelsen er frisk og ved de akute Shok, der saa ofte indtræde under Forløbet af de kroniske

Nyrebetændelser. *Langhans* har vist, at disse Epithelialcylindre kunne undergaa en kolloid Metamorfose, hvorved de delvis eller fuldstændigt kunne antage et hyalint Udseende, og paa den Maade kan man forklare sig Udviklingen af de Cylindre, der ere sammensatte af hyaline og epitheliale Partier. Undertiden kunne slige omdannede Epithelialcylindre give den for amyloid Substans karakteristiske Reaktion, uden at dog dette træffes udelukkende eller blot fortrinsvis ved den amyloide Nyredegeneration.

Hyaline Cylindre. Disse repræsentere den hyppigst forekommende Form af Urincylindre, idet de træffes ved alle forskjellige Former af den Bright'ske Sygdom, saasnart Nyreepithelet bliver Sædet for en Irritationsproces. De bestaa af en homogen, gjennemsigtig Substans, der dog kan blive kornet som Følge af Fedtdegeneration; de paavirkes ikke af Eddikesyre men opløses i varmt Vand. Dette Forhold har bragt mange Forfattere til at betvivle, at de, som almindeligt antaget, bestaa af Fibrin, og til at antage, at de dannes ved en Exsudationsproces fra Epithelet i Nyrekanalerne. *Aufrecht* fremhæver til Støtte for denne Antagelse følgende Iagttagelse: Naar han efter Underbinding af Ureter hos Kaniner undersøgte Nyren efter 3 Dages Forløb, fandt han Urinkanalerne indeholdende mange hyaline Cylindre, endskjøndt Epithelet var uskadt, og der ikke kunde paavises nogensomhelst Forandring i det interstitielle Væv eller i Blodkarrene. En enkelt Gang saa han en Cylinder, der var afdelt i flere uregelmæssige Partier, adskilte ved fine Grænselinier og tildels gaaende umiddelbart over i Epithelcellerne. *Strauss* og *Germont* have for kort Tid siden kunnet bekræfte denne Iagttagelse, hvorimod *Salkowski* og *Leube* i deres nyeste Arbejde over Urinundersøgelser fastholde, at de hyaline Cylindre bestaa af Fibrin, der er udfældet af Blodet som Følge af Destruktionen af Epithelcellerne. Denne Opfattelse støtter sig væsentligst til den Theori for Blodets Koagulation, som vi skylde *Alex. Schmidt*, og som nylig er blevet rokket ved de af *Norris*, *Bizzozero* og *Hart* foretagne Undersøgelser. Hvordan man nu end stiller sig til dette Spørgsmaal, maa man imidlertid fastholde, at *Langhans's* Iagttagelse ikke afgiver den rette Forklaring for Dannelsen af de hyaline Cylindre i det langt overvejende Antal af Tilfælde, men at denne altid [? Ref.] skyldes en Irritationsproces i eller Destruktion af Epithelet i Nyrekanalerne. Den praktiske Konsekvens deraf bliver altsaa, at Tilstedeværelsen af disse Cylindre altid [? Ref.]

bør betragtes som et Tegn paa en degenerativ Proces i Nyreepithelet.

Denne Antagelse staar ingenlunde i Modstrid med den kliniske Erfaring, at de hyaline Cylindre kunne træffes ved Tilfælde af Diabetes, af Gulsot samt sekundær Kongestion; dels træffes de ved disse Tilstande hverken hyppigt eller i større Mængde, og dels kan baade Diabetes og den sekundære Kongestion i mange Tilfælde betinge Udviklingen af organiske Forandringer i Nyrevævet. Endelig har *Moebius* for Gulsotens Vedkommende vist, at vedholdende Udskillelse af Galde med Urinen fremkalder Destruktion af Nyreepithelet. Den Iagttagelse (*Weston*), at der er optraadt hyaline Cylindre i Urinen efter en meget lang og anstrængt Marschtur, forklares meget let igjennem en ved Overanstrængelsen fremkaldt forbigaaende Irritation af Nyreepithelet, om hvilket vi vide, at dets Restitutionsevne efter forbigaaende skadelige Indvirkninger er forholdsvis betydelig.

Disse sidstnævnte Iagttagelser tjene netop til at vise, hvilket fortrinligt Hjælpemiddel vi have i Paavisningen af de hyaline Cylindre til at diagnosticere en sygelig Tilstand i Nyrekanalernes Epithel ved dens første Begyndelse. Og da Epithelerne angribes ved alle de forskjellige Former af den Bright'ske Sygdom strax fra deres første Begyndelse af — en primær interstitiel Nefrit uden Affektion af Epithelerne betegner Forf. som en rén Fiktion — ere vi ofte istand til at bedømme Udviklingen og Udstrækningen af disse Affektioner gjennem Mængden af disse pathologiske Produkter i Urinen.

Nervesystemets Indflydelse paa Udviklingen af Sygdomme i Blodkarrene.

Efter *Levascheff* (Brit. Med. Journ. June 9. 1883. — Union méd. 154. 1883).

Forf. har ved sine Undersøgelser konstateret, at Udviklingen af Anevrismerne i visse Tilfælde kan skyldes en Affektion af Nervesystemet. Han dissekerede paa en Hund N. ischiadicus fri ved dens Udtrædelse af Bækkenet, og for at vedligeholde en vis Irritation i Nerven, trak han en Traad igjennem den, som iforvejen var vædet med fortyndet Svovlsyre eller en

Saltopløsning, og naar den derved fremkaldte Betændelse var i Færd med at tabe sig, blev en ny Traad trukket igjennem Nervestammen. N. ischiadicus paa den anden Side blev ogsaa dissekeret fri, men for Sammenligningens Skyld blev der ikke trukket nogen Traad igjennem den. Denne Operationsmaade blev foretrukket for en simpel Overskæring af Nerven, som vilde kunne have fremkaldt Paralyse baade af Blodkar og Muskler og saaledes have indvirket paa Forsøgets Resultat.

Efter nogen Tids Forløb viste Arterierne sig udvidede og stærkere pulserende i de opererede Bagben, og samtidig var den lokale Temperatur forhøjet. Denne hyperæmiske Tilstand medførte tillige Forandringer i Sensibiliteten; 2—3 Dage efter Operationen holdt Hunden Bagpoten løftet, undgik omhyggeligt enhver Berøring med de omgivende Gjenstande, ligesom enhver, selv den letteste, Beføling eller Rystning fremkaldte Ytringer af Smertefornemmelse. Hyperæsthesien indtog Omraadet for Udbredningen af N. cruralis anter., hvorimod de Partier, som innerveredes af N. ischiad. vare normale eller anæsthetiske. Denne Hyperæsthesi er et konstant Fænomen ved de Forsøg, hvor det lykkes at holde Irritationen permanent, hvorimod den mangler i de Tilfælde, hvor der optræder paralytiske Fænomener. Hyperæmien tiltager fra den 2den til den 4de Dag for derefter at holde sig konstant i 4—5 Maaneder. Naar Dyret tilsidst dræbes og Arterierne underkastes en mikroskopisk Undersøgelse, vil man kun finde Tunica adventitia afficeret, saafremt Irritationen kun har været holdt vedlige i nogle Maaneder, medens alle Arteriens 3 Lag ville være angrebne i forskjellig Grad, saafremt Forsøget har været fortsat uafbrudt i 18 Maaneder eller endog indtil 2 Aar.

Er Affektionen kun udviklet til en ringere Grad, ser man Vasa vasorum i Tunica adventitia forøgede i Antal og udvidede; derefter trænge disse Kapillærer ind i Tunica media og forgrene sig dér, idet de ligesom adskille de forskjellige Lag fra hinanden. Ved et mere fremrykket Stadium sés Kapillærerne i Tunica media omgivne af nydannede Celler og nydannet Bindevæv; Muskeltraadene atrofiere og give Plads for det nydannede Bindevæv, der udvikler sig altsaa en Slags Cirrhose i Tunica media. Paa et endnu mere fremrykket Stadium ere de normale Vævselementer i Tunica media endnu fuldstændigere atrofierede. Ogsaa Tunica intima bliver angrebet, den voxer sammen med den atrofierede Tunica media og med Tunica advent., medens de elastiske Traade

atrofiere og svinde bort. Samtidig har der i Arteriernes Forløb hist og her dannet sig Udvidninger, som ligne begyndende Anevrismer; Arterierne paa det andet Bagben, hvor der ikke har været vedligeholdt nogen Irritation af N. ischiadicus, ere derimod ikke undergaaede nogen væsentlig Forandring.

De omtalte Udvidninger paa Arterierne synes at skyldes en Irritation af de udvidende Karnerver, hvorved fremkaldes en Dilatation af Arteriestammerne og deres Vasa vasorum samt efterhaanden alle Symptomerne paa en sekundær Betændelse i Arteriens Væg, hvorved dens Modstandskraft svækkes, og der udvikler sig et Anevrisme.

Rént diætetisk Behandling af Ernæringssygdomme hos Pattebørn.

Efter *Biedert* (Deutsche med. Wochenschr. 3—5. 1883. — Schmidt's Jahrb. 199. S. 152).

Idet Forf. gaar ud fra den Forudsætning, at Udviklingen af Ernæringssygdomme i de fleste Tilfælde er betinget af Fejl i Ernæringen, har han stadig søgt at udfinde og rette disse Fejl og derimod lagt mindre Vægt paa Brugen af Medikamenter ved disse Sygdomme. Det vil imidlertid være af stor praktisk Betydning nærmere at præcisere, hvorlangt man kan komme alene ved en Regulering af Diætetiken, og hvornaar man derimod skal tage Medikamenterne til Hjælp. Først og fremmest gjælder da om at lære Mængden af den tilførte Næring at kjende, dens Koncentration og Sammensætning. Det er forbavsende, hvor lidt et sygt Barn behøver selv af lidet koncentrerede Fødemidler til sin Ernæring. I enhver Aldersperiode kan det blive nødvendigt for en Tid at gaa ned til de svageste Blandinger. Det er bedre at give tyndere Blandinger end mindre Mængder af mere koncentrerede Næringsmidler, fordi Børnene energisk kræve den tilvante Mængde af Kosten, og fordi Opløsningen af Kaseinkoaglerne lettere foregaar i tynde Opløsninger under Indvirkning af Syre. Af Kulhydrater bør man aldrig give Børnene ud over en vis begrænset Mængde, hvorimod man undertiden kan erstatte Æggehviden med Fedt. Da man nu maa fortynde Komælken meget stærkt paa Grund af Kaseinets Tungtfordøjelighed, vil Fedtmængden selvfølgelig blive forholdsvis altfor ringe. For at afhjælpe dette Misforhold er det, at Forf. har anbefalet sin «Flødeblanding». Han har imidlertid

gjort den Iagttagelse, at der hos Børn, som opfødes med Flødeblandingen, kan optræde vedholdende Fedtdiarrheer, og han pointerer nu, at den paa Grund af sin Righoldighed paa Fedt ikke udenvidere er indiceret ved forskjellige sygelige Tilstande, men paa den anden Side maa det ikke oversés, at Fedtet i væsentlig Grad bidrager til at befordre Fordøjelsen af Kaseinet i Barnets Mave og Tarmkanal, idet det formindsker Koaglernes Størrelse.

Forf. har i Løbet af det sidste Aar anvendt en udelukkende, og Maaneder igjennem omhyggeligt kontrolleret diætetisk Behandling i Tilfælde af Dyspepsi og dyspeptisk Diarrhe, af kronisk Katarrh og tildels enorm Atrofi, af svær ulcerøs Enteritis, af heftig katarrhalsk Tarmbetændelse og endelig af kronisk Tarmbetændelse. — Ved Dyspepsi lykkedes det i Reglen at hæve Fordøjelsesforstyrrelserne alene ved simpelthen at regulere den hidtil ubegrænsede Næringsoptagelse. Forøgelsen af Fedtmængden i Flødeblandingen tillod ikke blot at afhjælpe Ernæringen samtidig med, at der blev givet mindre Æggehvide, men den gjorde ogsaa Føden mere letfordøjelig og hævede derved Dyspepsien. — Ved kronisk Katarrh og svær Atrofi var Fortyndingen af Føden og Forøgelsen af dens Fedtholdighed tilstrækkelig til uden Hjælp af nogetsomhelst Medikament at hæve en af de sværeste Former af Fordøjelsesforstyrrelse med konsekutiv Svækkelse. Samtidig fremhæver Forf., at Druesukkér taales godt ved Fordøjelsesforstyrrelser. — Ved Enteritis ulcerosa konstaterede Forf. først, at Barnet ikke kunde taale den med 2 Dele Vand fortyndede og altsaa paa Fedt meget fattige Komælk. Heller ikke taaltes den fedtrige Flødeblanding. Rationelt burde Forf. have givet en Blanding af den fortyndede Mælk og Flødeblandingen, saa at Fedtmængden altsaa kom til at staa mellem de 2 derved angivne Grænser. Han valgte imidlertid at fjærne Fedtet fuldstændigt af Kosten, men dette Forsøg bar ikke gode Frugter, og Barnet døde. I det næste Tilfælde fulgte han derfor sine tidligere Principer og gav en Blanding med moderat Forøgelse af Fedtmængden, idet han til 300 Kbctm. af den kunstige Flødeblanding satte 600 (senere 375) Kbctm. Komælk, der var fortyndet til det 3-dobbelte Rumfang. Tilsidst blev Flødeblandingen givet uden Tilsætning. Erfaringen i dette Tilfælde viste, hvor forsigtig man skal være med Hensyn til Fødens Koncentration, der under denne Affektion skal være adskilligt svagere end den, der under normale Forhold vilde svare til Barnets Alder.

Ved Cholera infantum anvendte Forf. Komælk, fortyndet med 3 Dele Risvand, hvoraf han lod Barnet drikke 110 Kbctm. 8—10 Gange daglig; den sidste Rest af Fordøjelsesforstyrrelse hævedes bedre ved Tilsætning af Mælkesukker end af Rørsukker til Flødeblandingen. Senere tiltrædende Rachitis hævedes alene ved den omtalte gode Ernæring. — I et Tilfælde af kronisk Enteritis anvendte Forf. forsøgsvis en ny kunstig Flødeblanding med frisk Kasein, der taaltes bedre end den ældre. Senere hen taaltes imidlertid den ældre naturlige Flødeblanding bedre end den nye kunstige, indtil endelig den kunstige Flødeblanding med en ringe Mængde Mælkesukker gav de bedste Resultater. Mælkesukkeret virker gavnligt derved, at det omdannes til Mælkesyre i Tarmkanalen.

Støttende sig til disse Erfaringer udtaler Forf. det Haab, at det i en nær Fremtid vil lykkes at give Flødekonserven [1]) alle de nødvendige Egenskaber. Et overordentlig stort Antal af Sygdomme i Mave og Tarmkanal hos Pattebørnene ere saa nøje knyttede til Kostens Egenskaber og Mangler, at man vil være istand til at hæve dem alene ved en passende Regulering af Diæten, og det selv i Tilfælde, hvor de have bestaaet i længere Tid og have fremkaldt sekundær Svækkelse. Af stor Betydning er det, hvor meget der gives Børnene, og ofte maa man hos syge Børn formindske Mængden betydeligt ned under den for sunde Børn af samme Alder passende Grænse. Endvidere maa man under pathologiske Forhold fortynde Barnets Næring stærkt. Tilblanding af emulsioneret Fedt til den fedtfattige, fortyndede Komælk, saa at den faar omtrent samme Fedtholdighed som Modermælken, vil i væsentlig Grad befordre Æggehvidens Fordøjelse. Endelig maa det erindres, at Evnen til at fordøje og resorbere Fedt ofte svækkes betydeligt under pathologiske Forhold, og man maa da i Forhold dertil formindske Fedtmængden i Føden.

Jequirity-Ofthalmien. En ny Infektionssygdom.

Efter *Sattler* (Centralbl. f. Augenheilk. Nr. 32. 1883. — Allg. med. Centr.-Ztg. 87. 1883).

Wecker (Wiener med. Wochenschr. 17—21. 1883) har for kort Tid siden henledet Opmærksomheden paa en Droge, som

[1]) Angaaende dennes Sammensætning og Brugsmaade se «Ugeskr. f. L.» 3dje R. XXVII. S. 305 og 4de R. III. S. 452.

er bekjendt i Brasilien under Navnet »Jequirity« (Abrus pecatorius). Den hører til Papilionacéernes Familie, indeholder koralrøde, glinsende, rundagtige eller ægformede Frø med sort Hilus. Naar den stødes fint og overhældes med Vand, faar man et Infus, der, appliceret paa Øjets Bindehinde, fremkalder en Betændelse i denne, hvis Intensitet staar i Forhold til den Maade, hvorpaa Infuset er tilberedt og anvendt. Denne kunstigt fremkaldte akute Ofthalmi har den Egenskab at kunne bringe Produkterne af langvarige kroniske Betændelsesprocesser til at svinde gjennem Absorbtion og saaledes helbrede disse Affektioner, blandt hvilke først og fremmest maa nævnes Trakomet.

Sattler gjorde Forsøg med dette Infus baade hos Mennesker og Kaniner, og han fremkaldte derved en suppurativ Ofthalmi, som i flere væsentlige Punkter var forskjellig fra den kunstige Betændelse, som fremkaldes af andre irriterende Stoffer, og som heller ikke kunde jævnføres med nogen anden af de bekjendte typiske Former af Betændelse i Bindehinden. Jequirity-Ofthalmien ligner i alle Henseender en akut Infektionssygdom. I forskjellige Retninger frembyder den Overensstemmelse med den akute Bindehindeblennorrhe, navnlig de svære Former, ved hvilke Bindehinden sés graalig og paa Overfladen dækket med et koagulabelt Exsudat.

S. forsøgte dernæst (Clin. Monatsbl. f. Augenheilk. XXI) at paavise de kemiske Stoffer i Jequirity-Infuset, der fremkaldte en saadan Affektion. Hans Bestræbelser i saa Henseende førte vel ikke til noget Resultat, men derimod lykkedes det ham at finde karakteristiske Mikroorganismer i det og at paavise de samme Organismer i de syge Væv og i de af dem udskilte sygelige Produkter. Han konstaterede endvidere, at Infuset ikke har nogen Virkning, saasnart disse Organismer ikke findes deri. Han réndyrkede dem igjennem en Række af Generationer og selv disses yderste Led vare istand til at fremkalde den karakteristiske Betændelse i Bindehinden. — De kan sés som cylindriske, mod Enderne afrundede, svagt uklare Baciller, hvis Tykkelse er temmelig ensartet (0,58 μ) medens Længden er forskjellig (2,5—4,5 μ). De findes dels enkeltvis, dels parvis, kun sjældnere 4 kjædede sammen i Række. Nogle ligge rolige, andre gjøre svingende eller drejende Bevægelser, og andre endelig flytte sig hurtigt fra den ene Plads til den anden. Senere udvikler der sig sporelignende Elementer i Bacillerne. Ved en højere Varmegrad (30—34° C.) udvikle Bacillerne sig hurtigere end ved lavere Varmegrader. De ere udtalt aërobine Organismer. —

Ved Jequirity-Ofthalmien er det efter Forf.'s Mening disse Organismer, som ved deres Udvikling og Livsytringer fremkalde de reaktive Betændelsesfænomener, samtidig med at de derved berøve andre Bakterier, f. Ex. de for Trakomet karakteristiske, de nødvendige Livsbetingelser og saaledes helbrede den Sygdom, som disses Tilstedeværelse betinger.

Nye Bøger.

Beretning om Sygeplejesagens Stilling udenfor Kjøbenhavn, afgiven den 4de September 1883 af Fysikus *Trautner*. (Trykt ved Justitsministeriets Foranstaltning.)

Efterat have givet detaillerede Oplysninger om 25 Sygeplejeforeninger, der have faaet Statsunderstøttelse, og 15, der ikke have faaet nogen saadan, giver Forf. følgende Resumé:

Ialt findes 30 uddannede Sygeplejersker og 28 Diakonisser i Privatpleje i 22 Byer og 16 Landforeninger, samt 24 Diakonisser paa 13 Sygehuse og 5 fra det røde Kors paa 5 Sygehuse. — I 22 Byer findes 19 uddannede Sygeplejersker og 17 Diakonisser, i 16 Landforeninger 11 Sygeplejersker og 11 Diakonisser.

I Jylland findes uddannede	(Sygeplejersker) og Diakonisser			i 11 Byer og 3 Landforeninger.			
I Fyen med Øer	—	—	—	i 6	—	- 3	—
I Sjælland og Møen	—	—	—	i 4	—	- 9	—
I Lolland-Falster	—	—	—	i 1	—	- 1	—

Nordisk Lommebog for Læger. Udgivet af *H. P. B. Barfod*. 3dje Aargang 1884. *Rom's* Forlag.

Denne hensigtsmæssige lille Bog fremtræder denne Gang i en noget formindsket Skikkelse, baade hvad Format og Indhold angaar. Af Nyt findes nogle Receptformler fra Prof. *R. Bergh's* Afdeling paa Almindelig Hospital samt nogle nyere Formler, samlede af Cand. pharm. *Schleisner*, og endelig en Tabel for at reducere den danske Unsevægt til fransk Gramvægt, hvori vi gjense de gamle forunderlige Tegn, hvormed vi i sin Tid betegnede Vægtangivelserne paa vore Recepter, men som nu tage sig noget kabbalistiske ud i vore Øjne. Den øvrige Del af Indholdet er væsentligst kjendt fra tidligere Aargange af Lommebogen; vi skulle her kun frem-

hæve, at Dr. *Ditlevsen* ogsaa denne Gang anbefaler Sublimat til Desinfektion af Exkrementer til Trods for de theoretiske — men efter Anmelderens Opfattelse alt andet end træffende — Indvendinger, der ere gjorte mod Brugen af Sublimatet i dette Øjemed. — Vi kunne trøstigt anbefale denne nyttige lille Bog til vore Læseres Opmærksomhed og haabe, at den ved en god Afsætning maa vinde Livskraft til at møde frem i en Række Aargange endnu.

Bekjendtgjørelser.

Den 1ste December bliver en Plads ledig som Lægekandidat ved Kommunehospitalet med forkortet Tjenestetid paa 7 Maaneder, paa de sædvanlige Betingelser. Ansøgninger indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 26de November.

Den 1ste Januar 1884 bliver 2 Pladser ledige som Lægekandidat ved Kommunehospitalet, for et Tidsrum af 26 Maaneder, saaledes, at Kandidaten i 6 Maaneder vil være pligtig at gjøre Tjeneste ved Blegdamshospitalet og St. Hans Hospital, ievrigt paa de sædvanlige Betingelser. Ansøgninger indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 5te December d. A.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland holder Møde Fredag den 7de December Kl. 6½ præcis i Hotel National i Jærnbanegade.

Program:

1. Dr. med. **Budde**: Nogle Bemærkninger om Lægekredsforeningerne, deres Virksomhed og deres Betydning.
2. Prakt. Læge **Haderup**: Er Ordningen af vort Tandlægevæsen gjennemført og tidssvarende?

Efter Mødet Fællesspisning som i medicinsk Selskab.
Nye Medlemmer indtegnes ved Mødet.

Bestyrelsen.

Nordisk Lommebog for Læger for 1884, udgivet af **H. P. B. Barfod**, er udkommet og faas i alle Boglader.
N. C. Rom's Forlagsforretning. Kjøbenhavn. V.

Dr. med. V. Budde's Konsultation (Kl. 1—2) er flyttet til Vesterbrogade 25, Stuen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 25.** **1. Decbr. 1883.**

Indhold: J. H. T. Holm: Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene; med Red.'s Bemærkn. — Bagger: Aabent Brev til Hr. Dr. J. Carlsen. — Morell Mackenzie: Næsepolypernes Fjærnelse ved Udrivning, Udskæring og Galvanokavstik. — Nyrop: Jahnle's Operationsleje. — R. Koch: Beretning fra den tyske Kolera-Kommission i Ægypten. — Kvaksalveri. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Kongelig Resolution. — Universitetet. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene.

Om denne Sag have vi modtaget følgende Skrivelse:

Højstærede Hr. Redaktør!

I Anledning af Deres Artikel i sidste Nummer af «Ugeskr. f. L.», hvori De henleder Opmærksomheden paa Kancelli-Plakaten af 8de Marts 1825, skal jeg, med Hensyn til det givne Raad om at kræve det kgl. Sundhedskollegiums Skjøn om en omtvistet Fordring igjennem den engagerede Sagfører, tillade mig at meddele Dem, at jeg, som for Tiden har en Sag verserende for Retten og har været betænkt paa, da den nævnte Kancelli-Skrivelse længe har været mig bekjendt, at gaa den af Dem antydede Vej, derved har bragt i Erfaring, ved direkte Spørgsmaal til et Par af Sundhedskollegiets Medlemmer, at Sundhedskollegiet aldeles ikke svarer paa Forespørgsler fra eller giver Erklæringer til Andre end selve Retterne eller en Højesteretsadvokat (hvilket formentlig betyder, naar en Sag er indbragt for Højesteret); det er Dem formodentlig bekjendt, at «Retten» kun indlader sig paa at indhente Erklæringer i kriminelle Sager, men ikke i en privat Gjældssag, medens de dermed forbundne Omkostninger vel i Reglen ville afskrække fra at søge en slig Sag appelleret til Højesteret.

Disse Oplysninger har jeg ment vilde have Interesse for Dem, og jeg skal tillade mig at henstille til Dem, om De muligvis, efter selv at

have skaffet Dem Rigtigheden af Ovenstaaende konstateret, vil finde Dem foranlediget til gjennem Deres Blad at søge at bidrage til, at det høje Sundhedskollegium indtager et andet Standpunkt i denne Sag.

Med megen Agtelse
Deres
J. H. T. Holm.

Denne Skrivelse er én af flere, som vi have modtaget angaaende det omhandlede Spørgsmaal, og som alle henlede Opmærksomheden paa det Frugtesløse i at ønske Sundhedskollegiets Betænkning ved private Retssager angaaende Lægehonorarer, da saadanne Begjæringer fra Private ikke efterkommes. For at hæve mulig tilstedeværende Tvivl baade med Hensyn til Sagens faktiske Forhold og til Hensigten med vore Udtalelser, skulle vi ikke undlade at tilføje følgende Oplysninger:

I Henhold til Sundhedskollegiets Instrux af 15de Juni 1813 (findes i Tillæg til Reskriptsamling for 1813) er Kollegiet ikke pligtigt til at besvare Privates Begjæringer om Betænkninger, idet Instruxens § 29 alene forpligter det til, «hvor det af Øvrighederne eller Retterne fordres, at afgive dets Betænkning». Og da nu Retterne og Øvrighederne selvfølgelig kun i kriminelle eller det Offentlige vedkommende Sager henvende sig til Kollegiet, men efter vor Proceslovgivning ikke kunne gaa Parternes Ærinder, er den private Sagsøger forsaavidt afskaaret fra at indhente nogen Betænkning fra dette. Dette Forhold lader sig ikke forandre ved noget Skridt fra Sagførerens Side — hvad enten det er en Højesteretsadvokat eller ikke —, og naar der da spørges, hvorledes Parterne saa i en Retssag om Lægehonorar have at forholde sig, maa der svares: efter Lovgivningens almindelige Grundsætninger. Fra Lægens Side vil det være det forsigtigste at give saa detaillerede Oplysninger som muligt angaaende de forskjellige Momenter, der komme i Betragtning (smlgn. Kanc.-Skr. 8de Marts 1825). Patientens Procedure maa derimod gaa ud paa paa at fremdrage Omstændigheder, der maatte medføre en Nedsættelse i Salæret eller Honoraret. Retten vil derefter være istand til at afsige Dom om Honorarets Størrelse. Uvillige Mænds Skjøn vil efter disse Sagers Beskaffenhed næppe blive brugt.

Som Illustration af Domstolenes Stilling til dette Spørgsmaal skulle vi henvise til følgende Retssag (se «Ugeskrift for Retsvæsen» 1882 S. 970 og «Ugeskrift for Læger» 4de R. V. Nr. 3): For Fødselshjælp fordres 130 Kr.; Indstævnte mener, at 20 Kr. er nok. Dom: Forordn. af 1672 og Pl. af 1813

in casu uanvendelige, og da Indstævnte ikke har ført Bevis for, at Honoraret, navnlig i Forhold til Indstævntes Formuesomstændigheder, er for højt, og dets Størrelse ikke vil kunne bestemmes ved uvillige Mænds Skjøn efter Dommen, fik Lægen det fordrede Honorar. Under Sagen havde Indstævnte henstillet, at Retten foranstaltede det Fornødne i Anledning af et Svar fra Sundhedskollegiet til ham [hvorved nægtedes at give Betænkning, naar den ikke forlangtes af Retten]. Hertil siger Retten, at efter den civile Processes almindelige Grundsætninger kan Retten ikke tage Hensyn til Indstævntes Henstilling.

Medens det saaledes er afgjort, at Retten ikke kan indlade sig paa at æske Sundhedskollegiets Betænkning ved private Søgsmaal angaaende Lægehonorarer, og medens baade Sundhedskollegiets Instrux og dets hidtidige Praxis ikke hjemler private Sagsøgere nogen Adgang til at indhente slige Betænkninger, saa staar Henvisningen til Sundhedskollegiet i Kanc.-Skr. af 8de Marts 1825 for os som saa naturlig og hensigtsmæssig, at vi ikke have villet undlade at henlede Opmærksomheden paa den. Det maa ikke glemmes, at denne Kancelliskrivelse fremkom efter Udstedelsen af Instruxen; selvfølgelig har man i det paagjældende Kancelli ligesaa lidt været ukjendt med denne Instrux som med Grundsætningerne for den civile Proces, og naar man ikkedestomindre har forudsat, at Kollegiet vilde afgive Betænkning i de omhandlede Sager, saa har det utvivlsomt været, fordi man betragtede dette Hverv som henhørende under dets Opgaver i Almindelighed.

Det er for at skaffe denne Opfattelse Indgang at vi have taget Ordet i denne Sag. Det maa ikke overses, at Kancelliskrivelsen, der saa smukt skildrer Lægens Forhold overfor hans Klienter, ogsaa har haft Kollegialitetsfølelsen blandt Lægerne for Øje, den har tænkt sig Sundhedskollegiet som Støtte og Værge for den Kollega, der maa søge Rettens Hjælp for at faa sit tilgodehavende Honorar, og den har utvivlsomt tænkt sig, at Kollegiet netop paa Grund af Fællesaanden i Lægestanden maatte være villig til ved sin Betænkning at opklare slige foreliggende Tvistepunkter. Paa anden Maade kan man ikke forklare sig Kancelliskrivelsens Anvisning under Hensyn paa de da gjældende Bestemmelser og Retsregler, og det saameget mindre, som Kancelliet, Sundhedskollegiets Overordnede, hvis Medlemmer tildels hørte til Datidens mest ansete Retslærde, næppe vilde have undladt, hvis det havde fundet det fornødent, ved et Tillæg til Kollegiets

Instrux at bringe denne i Overensstemmelse med de i den omhandlede Skrivelse givne Anvisninger.

Vi tvivle ikke om, at Sundhedskollegiet ved at akceptere dette Synspunkt vil imødekomme et almindeligt Ønske i Lægestanden, og vi kunne heller ikke se, at det vilde volde væsentlige praktiske Vanskeligheder. Retssagerne om Lægehonorarer ere saa faatallige, og de Oplysninger, som herved ere af Betydning, saa lette at skaffe tilveje og oversé, at slige Betænkningers Affattelse ikke vil volde Kollegiet meget Arbejde. Dertil kommer, at Lægestandens økonomiske Stilling er i høj Grad prægraveret ved de forældede og alt andet end tidssvarende Taxtbestemmelser af 1672 og 1813, og det er en Opgave for os Alle — ogsaa for Sundhedskollegiets Medlemmer — at afhjælpe efter Evne de deraf flydende Ulemper. Hver enkelt Dom i slige Sager gjælder som Præcedens for mange andre i Praxis forekommende Tilfælde, og det har derfor almindelig Interesse, at Proceduren i ethvert enkelt Tilfælde bliver saa oplysende som muligt, og hertil vil selvfølgelig en Betænkning fra Sundhedskollegiet væsentligt kunne bidrage. — Dette tillade vi os at henstille baade til Sundhedskollegiet og til alle vore Kolleger. Det er i Standens Interesse, at vi have fremdraget dette Spørgsmaal, der i ethvert Fald bør føres frem paa en Tid, da der muligvis forestaar en Omordning af hele vor Medicinalbestyrelse.

Red.

Aabent Brev til Hr. Dr. J. Carlsen

fra prakt. Læge *Bagger*.

Højstærede Hr. Kollega! Tillad mig et Par Ord i Anledning af Deres: »Aabent Brev til Hr. Dr. med. E. Holst«.

Først vil jeg da takke Dem, fordi De har indanket Sagen for den efter min Mening eneste rigtige Domstol — Lægestandens; og dog synes der — uden at det nogetsteds er direkte udtalt — hos Dem at være Lyst til at indskrænke Dommeromraadet endnu mere, nemlig til Fysiologerne alene; men heri er jeg ikke enig med Dem, og maaske mener De ejheller saa; — mig forekommer Lægestanden i sin Helhed at være den rette Dommer. Fysiologerne bør dog ikke være Dommere i deres egen Sag — og at Publikum kun endnu mindre bør være det, synes vi let at kunne blive enige om.

Forinden jeg vender mig til Deres ærede Brev, anser jeg det for rigtigst at fremstille mit Standpunkt i Sagen i sin Almindelighed. Ethvert unødvendigt Baand paa en fri videnskabelig Udvikling mis-

billiger og beklager jeg, — et Forbud mod Vivisektion i Almindelighed vil jeg betragte som ligesaa brutalt som videnskabelig sørgeligt; men for at det ikke skal fremkomme, vil jeg hilse enhver Ordning, der gaar i Retning af passende Begrænsning, med ublandet Glæde. Dermed mener jeg, at ingen bør have Lov til at vivisecere, forinden han har lært at spørge rigtig og har Forudsætninger for at tyde Svaret rigtig; — De vil vistnok forstaa mit Udtryk. Tilladelsen tænker jeg mig given af en dertil af lægevidenskabeligt dannede Medlemmer bestaaende Komité, Raad, eller hvad De vil. — Denne Komité bør udnævnes af Ministeriet i Kraft af en Lov. — Personlig føler jeg mig overbevist om, at Vivisektionen snart vil faa en saadan Stemning mod sig, at ingen vil vove at benytte den, naar der ikke ligeoverfor Publikum paa en betryggende Maade er sikret mod Misbrug.

Med Hensyn til Deres Udtalelser ligeoverfor Dr. med. *Holst* maa jeg beklage, at De først i Slutningen mindes, at Forfatteren til »Om Vivisektion« er identisk med Forfatteren til »Koleraepidemien i Korsør 1857« og den 30aarige anséte Læge og Embedsmand; thi adskillige af Deres Udtryk vilde da vistnok have antaget en lidt anden Form.

Muligvis har De Ret i, at »Mangel paa Avtoritetstro« er Aarsag i, at man vil have »Ikke-Fysiologer« til at bedømme Dyrebeskyttelses-Selskabets Prisopgave; paa den anden Side har dette Udtryk fra Dem forbavset mig noget; thi er der nogen, man kan bebrejde »Mangel paa Avtoritetstro«, da er det vistnok Fysiologerne, der Gang efter Gang gjentage de samme Forsøg for at se med egne Øjne. Fra et fysiologisk Synspunkt kan dette vistnok være meget berettiget, men berettiget bliver da fra et ikke-fysiologisk Synspunkt den modsatte Mangel paa Avtoritetstro. Næsten skulde jeg mene Deres Beretning om *Eulenburg-Landois'* Hundetransfusioner kontra *Panum's* Hundesultninger ret godt illustrerer begge Slags »Mangel«. Den lille Bemærkning om *Holst's* Doktortitel hører til de Udtalelser, jeg mener havde antaget en anden Form under ovennævnte Forudsætning. Den er erhvervet først gjennem et praktisk Arbejde, der hører til det Smukkeste, som falder i en Læges Lod — Kamp mod en morderisk Epidemi — dernæst ved en videnskabelig Behandling af det under Anstrængelser og Farer indvundne Materiale, som De selv synes at anerkjende Dygtigheden af. — Ved lidt grundigere — end sket synes — at læse Dr. *H.'s* Bemærkninger om Exstirpatio-laryngis & renis o. a. havde De undgaaet den Slutning: at »disse Fakta var han uvidende om«. Dr. *H.* siger: »den Dag Dr. *L.* eller jeg eller nogen anden praktiserende Læge her i Landet o. s. v.«. Saavidt jeg véd, er Meningen af denne Sætning ikke blevet rokket ved Deres Henvisning til Prof. *Holmer's* »Meddelelser« i »Hosp.-Tid.«; thi at Hospitals-Kirurger af 1ste Rang heldig have udført Operationen, rokker ligesaa lidt Dr. *Holst's* Ord, som det berettiger til Deres stærke Udtryk. Deres Billede af Fysiologien som den vordende Bygning med det store Bygningsmateriale er meget smuk, kun Skade, at der uden lovbundet Arbejde slæbes en Masse ubrugeligt Materiale sammen, som volde Bygmestrene stor Ulejlighed; — hvorofte have vi ikke sét dem nødsagede til at nedrive, hvad de Dagen forud byggede op, blot fordi Materialet har været ubrugeligt til at bygge videre paa.

Dr. *H.* skriver: »Hvor Misbrug kan finde Sted, er Kontrol nødvendig«; De kalder denne Udtalelse »kraftig«, hellere vilde jeg sige »klar« — »tydelig« — jeg forstaar ikke, hvad De har imod den; men dette ligger vel i, at jeg ikke forstaar Deres efterfølgende Paastand: »i dette Tilfælde vil Kontrollen blive et større Misbrug end det Mis-

brug, den skulde afhjælpe» — thi Kontrollen skal hverken udøves »udelukkende» af »Folk udenfor Videnskaben» eller af Fysiologer, men af Læger.

Dette ansér jeg egentlig for Kjærnepunktet i Sagen, hvorfor jeg har forbigaaet en stor Mængde af Deres Indvendinger mod Hr. Dr. med. *Holst;* mange kan jeg gaa ind paa, mange ikke, de fleste have mindre reel Interesse.

Løgstør den 19de November 1883.

Næsepolypernes Fjærnelse ved Udrivning, Udskæring og Galvanokavstik.

Efter *Morell Mackenzie* (Archives of laryngol. Vol. III. Nr. 2).

(Indsendt.)

Ligefra den tidligste Tid har man fjærnet Næsepolyper operativt, og det er interessant, at den første Behandlingsmethode, anvendt af *Hippocrates*, der borttog Polyperne med en Svamp, befæstet til en Snor, som førtes ind i Næsen og ud gjennem Munden, nu er bragt paa Bane af den sidste Forfatter, der har behandlet dette Æmne, som en Methode, man lejlighedsvis kan have god Nytte af.

Indtil det 13de Aarhundrede fjærnede man Næsepolyperne enten med det glødende Jærn eller Kniven, og først i Midten af det 13de Aarhundrede anbefalede *Salicet* Tangen, og et Par Aarhundreder senere *Fabricius ab Aqvapendente* Saxen som det hensigtsmæssigste Instrument dertil. Der hengik endnu over 2 Aarhundreder, inden *Robertson* anvendte Slyngen til denne Operation; men allerede *Levret* havde tidligere opfundet flere geniale Instrumenter til Afsnøring af Polyper. *Robertson's* Instrument er senere modificeret af *Hilton*, men ad en Omvej, idet nemlig *Wilde* dannede sin Øreslynge efter *Robertson's* Næseslynge, og *Hilton* sin Næseslynge efter *Wilde's* Øreslynge.

Galvanokavstiken til Fjærnelse af Næsepolyper er først anvendt af *Middeldorph* og derefter mere udviklet af *Voltolini*. Methoden bliver nu brugt efter en udstrakt Maalestok. Næsepolyperne repræsentere en saa almindeligt forekommende Affektion, at en nærmere Kritik af de forskjellige Operationsmethoders relative Fortrin vil frembyde almindelig Interesse:

1) Hvilken Behandlingsmaade er den bedste til at forebygge Recidiv?

2) Hvilken Behandlingsmaade volder mindst Smerte og kræver den korteste Tid?

Udrivningen med Tang et uden Tvivl den almindeligst anvendte Methode. De fleste praktiske Læger bruge Tangen, og den anbefales ogsaa i Haandbøgerne; men paa den anden Side udtale ogsaa nogle af vore største Specialister sig paa det Ivrigste mod den. *Voltolini* fremhæver, at i de sidste Aar har Tangen fundet Anvendelse hyppigere end alle andre Instrumenter, og Resultatet er ogsaa det, at man saa meget hyppigt træffer stærkt læderede Næser. Mange udmærkede Læger vedgaa, at Udrivning med Tang er en af de mest brutale og ubehageligste Operationer. I Blinde fører man Tangen ind i Næsen og river bort eller slider i Stykker, hvad der kommer paa dens Vej, hvad enten det er sundt eller sygt, blødt eller haardt Væv — Conchæ, Septum —; desuden paastaar *Voltolini*, at Polyperne hyppigst voxe frem fra den øverste Del af Septum, men at man dog ikke kan benægte deres Udspring fra Conchæ. Denne *Voltolini's* sidste Anskuelse staar i saa fuldstændig Modstrid med alle andre lagttageres, at man i hele den medicinske Litteratur kun finder et Par paalidelige Efterretninger om Polyper, som have haft deres Sæde paa Septum; derfor taber ogsaa hans øvrige Slutninger i Vægt. *Michel* angiver, at han som Resultat af Tang-Operationer har set Luxation af Sept. cartilag., Frakturer, Mangel af Conchæ o. s. v., Forhold, som forøge Patientens Lidelser og gjøre Operationerne ubehagelige. Idet *Zaufal* anbefaler sine Slynger, ytrer han det Haab at kunne for Fremtiden gjøre Tang-Operationen fuldstændig umulig; han kalder den en absolut barbarisk Operation, som er den moderne Kirurgi uværdig.

Ligeoverfor disse Anskuelser hævder *Albert*, at det er med Urette, at hans Tang-Operation i de sidste Aar er bleven fordømt som brutal, smertelig og utilstrækkelig. Der er ingen Tvivl om, at den kan udføres brutalt af raa og klodsede Hænder, men den konservative Kirurg griber ikke i Blinde ind i Næsen, tværtimod anbringer han Patienten i en bekvem Stilling, anvender et Næse-Spejl, og paa samme Tid, som han nøje lægger Mærke til Polypens Sæde og øvrige Forhold, fatter han om dens Stilk med en nøjagtigt hertil udvalgt Tang og river den løs ved forsigtige Drejninger.

Interessant er det, at netop det, der hos *Voltolini*, *Michel* og de andre Modstandere af Tangen først og fremmest bidrager til at fordømme den, nemlig Bortfjærnelsen af Stykker af Conchæ, netop fremhæves som en Fordel ved

den af dem, der benytte sig af den. I den første Halvdel af det 17de Aarhundredé anbefalede *Valsalva* at fjærne baade Polypen og det Stykke af Knoglen, hvorfra den voxede frem for paa denne Maade at hindre den i at recidivere. I vor Tid har 2 konservative Avtoriteter paa Kirurgiens Omraade som *Fergusson* og *Pirogoff* optaget den samme Behandlingsmethode. Forf. har ofte selv fjærnet Dele af Conchæ uden at have set noget slet Resultat, og det forekommer ham temmelig uforstaaeligt, hvorfor Fjærnelsen af et Stykke af Conchæ skulde have mislige Følger. Hos unge Individer med Ozæna er der udtalt Atrofi af alle Conchæ, og det er meget sandsynligt — hvad *Zaufal* paastaar — at der bestaar en Forbindelse mellem Ozæna og Atrofi. Polyper findes imidlertid ikke hos Børn, og disse kunne følgelig lades ude af Betragtning.

Det foreliggende Spørgsmaal maa altsaa være: Er den fuldstændige Bibeholdelse af Conchæ nødvendig for Sundheden? Hos Hesten ere de meget stærkt udviklede, og med deres Slimhinde paa have de en saadan Størrelse, at de næsten tillukke Næseborene, hvorved de hindre fremmede Legemer fra at trænge ind i Næsen. Enhver véd, hvilken Nytte Hvalen har af sine Barder. Det Faktum, at Næsen er den naturlige Kanal for Aandedrættet, og at dette i den spæde Alder alene foregaar gjennem Næsen, kan ikke bevise, at Conchæ have nogen stor fysiologisk Betydning; i den spæde Alder ere de desuden kun tilstede som Rudimenter. Det er muligt, at Luften bliver en Smule opvarmet, før den kommer til Lungerne, men naar man husker paa, at det gjennemsnitlige Antal af Inspirationer paa hvert Minut er 15 og Luftens Middeltemperatur 10° C., vil det staa klart, at den Luftstrøm, der temmelig hurtigt stryger hen over en Slimhinde med en Temperatur paa 36° C., kun kan blive meget lidt opvarmet.

Den virkelige Nytte af Aandedrættet gjennem Næsen bestaar deri, at Støvet i den indaandede Luft, forsaavidt det ikke opfanges af Vibrissæ, afsættes i Næsen og saaledes hindres fra at komme ind i Lungerne og irritere dem. Men selv om man nu ansér den fysiologiske Betydning af Conchæ med deres Slimhinde som fastslaaet, saa følger dog ikke deraf, at Fjærnelsen af et Stykke af en af dem skulde drage ugunstige Følger efter sig. — Forf. vil gaa endnu videre og ikke tage i Betænkning at hævde, at der findes Polyper, som man ikke kan fjærne, førend man har borttaget en Del af Conchæ, eller ogsaa bliver man nødt til at fjærne et Stykke af Conchæ

med Svulsten. Enhver, som vil paatage sig den Ulejlighed at kaste et Blik paa Frontalsnittet af Næsen i *Hirschfeld's* Værk og vil forestille sig en Polyp mellem den udvendige Flade af Conchæ media eller infima og Næsens Sidevæg, vil strax føle sig overbevist om, at man umuligt vilde kunne fjærne en saadan Polyp uden paa samme Tid at medtage Knoglen. Argumenterne mod Udrivningen havde ganske vist betydeligt Vægt i «den gamle Tid», da man opererede i Blinde, men nu, da Øjet leder Haanden, forekommer det Forf., at der er saare liden Fare ved at anvende den stumpe Tang, og Udrivningen med denne giver tilvisse mindre Anledning til Recidiv, end hvis man simpelt hen bortskærer Svulsten, hvad enten dette nu sker med Slyngen eller med Sax.

Med Hensyn til det andet Spørgsmaal, nemlig om den Smerte, som Operationen volder, og den Tid, som dens Udførelse tager, fremhæver Forf. først, at Udrivning med Tangen er en meget smertefuld Operation, langt mere smertefuld end baade Fjærnelse af Svulsterne ved Bortskjæring eller galvanokavstisk Ætsning. Den Tid, der medgaar til Operationen, er tilmed af ikke ringe Betydning. Det er ikke saa sjældent, at der kommer Patienter til Forf. paa Gjennemrejsen til Indien eller fjærne Kolonier, som umuligt kunne opholde sig længere end et Par Dage i London, og for hvem altsaa en hurtig Kur har stor Betydning. Den Lethed, med hvilken man i saadanne Tilfælde kan foretage Udrivning, er utvivlsomt en stor Fordel. Der indtræffer mange Tilfælde omkring i Landet, som umulig kunne sendes til en Specialist eller et Hospital, og enhver Praktiker vil ogsaa med et Fränkel's Spekulum og en god vinkelbøjet Tang som oftest kunne fjærne Polypen; men han maa naturligvis ikke anvende for voldsom Kraft.

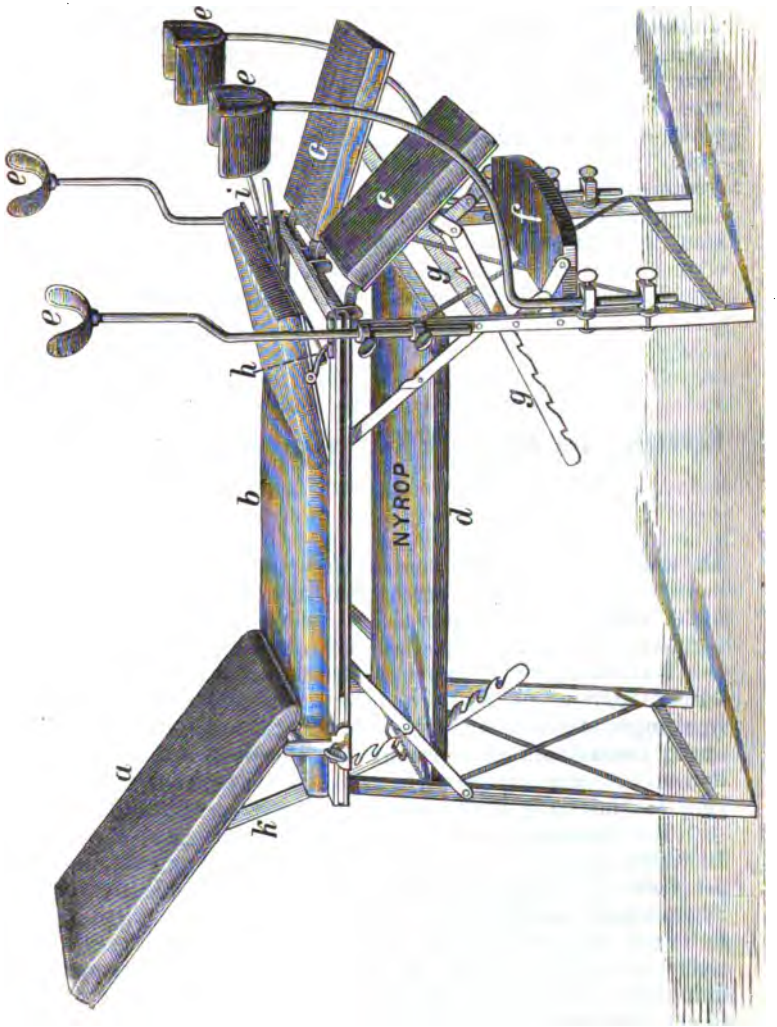
Bortskæren kan foretages enten med Slyngen eller med Sax. Det er unødvendigt at beskrive det Utal af Slynger, man har opfundet siden *Robertson's* Dage. *Blake's* Modifikation synes nu at være den almindeligst anvendte. Et meget godt Instrument er opfundet af *Jorvis* fra New-York, især anvendeligt, naar Polyperne sidde langt bagtil og ere voxede ind i Næsesvælgrummet. Senere er det modificeret af Dr. *Bettmann* i Cincinnati. Fra 1875—78 anvendte Forf. næsten udelukkende Slyngen, senere har han brugt en Slags «long slender punch-forceps», hvis Blade ere stillede under en Vinkel af 45° med Haandtaget. Operationen med Slyngen eller Saxen foraarsager næsten ingen Smerte; men er der mange Svulster, er det vanskeligt at præstere saa meget i én Séance, som naar man bruger Tangen.

Galvanokavstisk Brænding udføres enten med den glødende Traad eller med knapformede Brændere. Den glødende Slynge frembyder imidlertid kun ringe eller ingen Fordele fremfor den kolde. Med Hensyn til Smerten og Tidsvarigheden er der nogen Meningsforskjel. *Valtolini* siger, at én af hans Patienter, som kort iforvejen have lidt under Tangens Pinsler, udbrød efter at være opereret med den galvanokavstiske Brænder, at han følte sig som »i Himlen«. Hvis en mellemstor Brænder føres midt ind i en Polyp, er det vist nok, at man næppe føler det, men hvis Basis af en Polyp bliver godt behandlet med den glødende Traad, vil Patienten i Reglen have alt andet end »himmelsk« Fornemmelse derved. Er der mange Polyper, kommer man ikke saa hurtig til Ende med Operationen som ved Udrivning. I Almindelighed fjærner Forf. Polypen med sin vinkelbøjede Tang og kavteriserer derefter dens Basis ved Hjælp af den galvanokavstiske Brænder. Paa denne Maade vil man i Almindelighed hurtigt opnaa et godt Resultat; men hvis Svulsterne recidivere og have deres Udspring fra Conchæ, borttager han den paagjældende Del af Knoglen og har netop i dette Øjemed konstrueret et særegent Instrument. Det er en fin, let Tang, hvis Blade paa den ene Side have en takket Rand, paa den anden en glat Rand, og ned mellem dem kan der trykkes en skarp Kniv. Man fatter med Tangen det Stykke af Concha, der skal fjærnes, saaledes at Tangens glatte Rand vender udad, derefter stødes Kniven igjennem, og Knoglen fjærnes med Lethed. — Skjøndt Forf. betragter Fjærnelsen af en Del af Concha som en fuldstændig ufarlig Operation, fremhæver han dog, at det kun sjældent vil være nødvendigt at anvende den.

Jahnle's Operationsleje.

Meddelt af Prof. *Nyrop*.

I hosstaaende Tegning er fremstillet et meget praktisk Operationsleje, forfærdiget fuldstændig af Jærn. Hovedgjærdet *a* kan ved Hjælp af Tandstangen *k* stilles i forskjellige Vinkler til Bordet, og desuden med Lethed forskydes ned imod Fodenden, saa at Lejet kan benyttes baade som Operationsbord og Operationsstol. Som det sés af Tegningen, kan hele Bækken-



underlaget hæves ved Hjælp af den lille Spærhage *h* hvilket vel for enkelte Undersøgelser kan være af stor Betydning. De to paa denne Del anbragte bevægelige Arme *i* kunne tjene som Bærere for et lille Pusbækken e. lgn. til Optagelse af Vædsken ved Udskyldninger f. Ex. af Vagina; naar Armene

ikke bruges, drejes de ind under Jærnrammen. *e e e e* ere 4 Støtter til Benene og Fødderne, som kunne stilles og fixeres i forskjellige Højder, og tillige meget let borttages, naar de ikke benyttes. Operationslejet er desuden forsynet med 4 løse Puder *a b c c*, overtrukne med Voxdug, en Træplade *d*, hvorpaa Instrumenter og lignende kunne henlægges, samt Træskammelen *f*, ved Hjælp af hvilken Patienten uden fremmed Hjælp kan stige op paa Lejet.

Bordet, som, naar det ikke benyttes, kan slaas fuldstændig sammen, saa at det kun optager meget ringe Plads, erkonstrueret af Fabrikant *J ahnle* i Berlin.

Prisen for Bordet, med alt Tilbehør, er 120 Kr.

Beretning fra den tyske Kolera-Kommission i Ægypten.

Efter *R. Koch* (Allg. med. Centr.-Ztg. 83—84. 1883).

Da Kolerakommissionen kom til Ægypten, var Epidemien her ifærd med at tabe sig, saa at man ikke kunde vente her at finde tilstrækkeligt Materiale til mere indgaaende Undersøgelser, til hvilke heller ikke Slutningsstadiet egner sig godt. Det besluttedes da at gjøre en Række Forundersøgelser, der kunde komme til Nytte ved fortsatte Undersøgelser, hvis Epidemien skulde brede sig til Syrien. Kommissionen mødte særlig Imødekommen i det græske Hospital, hvor der blev indrømmet den særlige Arbejdslokaler saavel som Ret til at benytte Materialet baade paa Sygestuerne og Sektionssalen.

Det Materiale, der kom til Undersøgelse, stammede fra 10 Koleralig og 12 Kolerapatienter (9 paa det græske, 2 paa det tyske og 1 paa det arabiske Hospital), der alle frembøde Sygdommens karakteristiske Symptomer. Der blev fra disse Patienter taget Prøver fra Blodet, fra det Opkastede og fra Exkrementerne, men da det viste sig, at Mikroorganismer manglede i Blodet og kun fandtes i forholdsvis ringe Antal i det Opkastede, medens Exkrementerne indeholdt dem i Mængde, bleve disse sidste hovedsagelig anvendte til Infektionsforsøg paa Dyr. Omendskjøndt Antallet af secerede Lig kun er ringe, har Tilfældet dog føjet det saa, at de forskjelligste Nationaliteter (Nubiere, Tyskere, Grækere og 1 Tyrk) og de forskjelligste Aldersklasser (fra Barnealderen til over

60 Aars Alderen) ere repræsenterede deri, ligesom ogsaa Sygdommen havde en yderst forskjellig Varighed i de enkelte Tilfælde. En Fordel frembød Sektionsmaterialet her, som vanskeligt opnaas andre Steder, nemlig at Sektionen kunde udføres faa Timer efter Døden, inden Forraadnelsesprocesserne havde faaet Tid til at udvikle sig i en saadan Grad, at de kunde formindske Sikkerheden af de mikroskopiske Undersøgelser. Sektionsfundet viste ligesom Sygdomssymptomerne, at man her havde med den ægte asiatiske Kolera at gjøre og ikke, som det fra andre Sider er blevet paastaaet, med koleriforme eller koleroide Sygdomme.

I Blodet saavelsom i de Organer, der ved andre Infektionssygdomme i Reglen ere Sædet for Mikroparasiter, nemlig Lunger, Nyrer, Milt og Lever, kunde der ikke paavises organiserede Infektionsstoffer. I nogle Tilfælde fandtes der Bakterier i Lungerne, men det fremgik baade af deres Form og af de Lokaliteteter, hvor de vare aflejrede, at de ikke havde noget med selve Sygdomsprocessen at gjøre men skyldtes en tilfældig Aspiration af det Opbrækkede. — I Tarmindholdet saavelsom i det Opkastede fandtes en stor Mængde, til forskjellige Arter hørende Mikroorganismer, dog syntes ingen af dem prædominerende, ligesom der ogsaa manglede andre Antydninger af deres Relation til Sygdomsprocessen.

Derimod frembød Tarmen et karakteristisk Forhold. Med Undtagelse af et enkelt Tilfælde, hvor Patienten døde flere Uger efter Koleraens Afslutning af en Følgesygdom, fandtes der i alle Tilfældene en bestemt Art af Bakterier i Tarmvæggene. Disse Bakterier ere stavformige og høre altsaa til Bacillerne; hvad Størrelse og Form angaar, ligne de mest de ved Snivesygdommen fundne Baciller. I de Tilfælde, hvor Tarmen makroskopisk frembød de ringeste Forandringer, vare Bacillerne trængte ind i Kjertlerne i Tarmslimhinden og havde der fremkaldt en betydelig Irritation, hvad der fremgik af Udvidningen af Kjertlens Lysning og Ophobningen af Rundceller dér. Paa mange Steder havde Bacillerne ogsaa banet sig en Vej bag Kjertelepithelet og vare voxede videre mellem dette og Kjertelmembranen. Desuden havde Bacillerne aflejret sig i rigelig Mængde paa Tarmens Villi og havde paa flere Steder banet sig Vej ind i dem. I de svære, med blodig Infiltration af Tarmslimhinden forløbende Tilfælde fandtes Bacillerne i stor Mængde, og de vare da ikke alene indvandrede i Kjertlerne men havde opfyldt de omgivende Væv, vare trængte ind i de dybere Lag af Slimhinden, hist og her helt frem til Muskelhinden. Ogsaa Villi

vare i saadanne Tilfælde opfyldte af Baciller i rigelig Mængde. Hovedsædet for disse Fænomener var i den nederste Del af Tyndtarmen,

Hvis disse Fund ikke vare gjorte paa friske Lig, vilde de ikke haft meget at betyde, da der under Forraadnelsen kan finde en lignende Bakterievegetation i Tarmen Sted. I Virkeligheden havde Forf. for et Aar siden fundet de samme Bakterier i Tarmene fra Koleralig, men han troede, at de vare udviklede under den postmortale Forraadnelse. Nu derimod, da de samme Organismer ere fundne i den friske Tarm, faar Opdagelsen en stor Betydning, og den bidrager endvidere til at konstatere Identiteten af den indiske og den ægyptiske Kolera.

Om end Antallet af undersøgte Koleralig kun er ringe, saa kan dog det konstante Fund af Bacillerne ved alle friske Koleratilfælde sammenholdt med, at de savnedes ved et forløbet Tilfælde af Kolera, hvor Patienten døde noget senere af en Følgesygdom, samt at de ogsaa savnedes ved andre Lig, ikke lade nogen Tvivl tilbage om, at Bacillerne virkelig staa i et bestemt Forhold til Koleraen. Men om dette Forhold er at opfatte saaledes, at de ere Aarsag til Sygdommen og Bærere for det specifike Smitstof, eller de kun repræsentere en mindre væsentlig Bakterievegetation, til hvis Trivsel, Sygdommen medfører Betingelserne, det kan kun afgjøres ved at isolere Bacillerne, réndyrke dem og foretage Indpodningsforsøg med dem.

Det er imidlertid endnu ikke lykkedes at gjøre noget Dyr kolerasygt. Man har anstillet mange Forsøg paa Kaniner, Marsvin, Hunde, Katte, Aber, Svin, Rotter o. s. v. men stadig uden Resultat. De eneste Angivelser, der i denne Retning fortjene nogen Paaagtelse, stamme fra *Thiersch*, der fremkaldte dødelige Diarrheer hos Mus ved at fodre dem med Indholdet fra en Koleratarm. *Burdon-Sanderson* er ved sine Forsøg kommet til det samme Resultat, medens andre Experimentatorer ikke have kunnet bekræfte det. Da det nu er af særlig Vigtighed at finde en Dyreart, der er modtagelig for Koleraen, maatte disse Forsøg gjentages. Da man imidlertid ikke kunde vente i kort Tid at kunne faa et tilstrækkeligt Antal Mus i Alexandrien, blev der medtaget 50 af disse Dyr fra Berlin, og med dem blev der strax paabegyndt Infektionsforsøg. Der blev til disse Forsøg ogsaa anvendt Aber, der ere den eneste Dyreart, som viser Modtagelighed for Menneskets Kopper [? Ref.] og Fb. recurrens. Endelig forsøgte man ogsaa at inficere nogle Hunde og Høns. Men trods alle Bestræbelser

have disse Forsøg hidtil alle givet et negativt Resultat. Der blev indgivet Dyrene med Føden de forskjelligste Prøver af opkastede Masser, af Exkrementer fra Kolerapatienter eller af Tarmindhold fra Koleralig, dels i frisk Tilstand dels efter nogen Tids Henstand i et koldt eller et varmt Rum, men stadig uden Resultat — Dyrene holdt sig sunde og frembød ikke nogetsomhelst koleralignende Symptom. — Der blev endvidere foretaget Réndyrkninger af de i Tarmindholdet og Tarmvæggen forekommende Baciller, og de saaledes réndyrkede Baciller bleve dels indpodede paa Dyrene dels indgivne med Føden. I nogle Tilfælde fremkaldte Indpodningerne septiske Affektioner, men Kolera fremkaldte de aldrig.

At Smitstoffet meget ofte maa være tilstede i virksom Form i Exkrementerne fra Kolerapatienter, er bevist ved talrige Erfaringer, og navnlig ved den Iagttagelse, at Vaskerkoner ofte ere blevne smittede af de med Exkrementer tilsmudsede Linnedstykker, som de have vasket. I det græske Hospital blev saaledes en Vaskekone, som udelukkende havde med Koleralinned at gjøre, angrebet af Kolera. Det maa derfor antages, at idetmindste nogle af de talrige benyttede Prøver have indeholdt Smitstoffet, og naar derfor Resultaterne have været negative, saa maa Aarsagen mere søges deri, at Dyrene have været uimodtagelige for Smitten, eller deri, at man endnu ikke har fundet den rette Infektionsmaade. Forsøgene maa derfor fortsættes og modificeres i begge Retninger. Men dertil maa anvendes et andet Materiale end det, der stod til Forf.'s Raadighed i Ægypten. Som bekjendt standser en Koleraepidemi lidt efter lidt, uagtet der paa dens Udbredningsomraade endnu findes mange for Smitten modtagelige Individer, hvad der kun kan forklares derved, at Smitstoffet efterhaanden taber sin Kraft og Infektionsevne. Men paa en Tid, da selv Mennesker ikke længere reagere paa Smitten, kan det ikke ventes, at denne skal vise sig virksom ligeoverfor Forsøgsdyr, hvis Modtagelighed for Kolerainfektion overhovedet er tvivlsom. Fordi altsaa Forf.'s Forsøg med Materiale, indsamlet under Epidemiens Afslutningsperiode, gave et negativt Resultat, er det dermed ingenlunde givet, at lignende Forsøg med Materiale fra Begyndelsesperioden af en Epidemi, ikke skulde give positive Resultater og dermed Løsningen af det Spørgsmaal, hvorvidt de i Tarmslimhinden fundne Baciller virkelig ere at opfatte som Bærerne for Kolerasmitten.

Trods den korte Arbejdstid, der var levnet den, og trods det uhensigtsmæssige Materiale, hvormed den maatte arbejde,

har den tyske Kolerakommission dog opnaaet et meget vigtigt Resultat, idet den har paavist Tilstedeværelsen af karakteristiske Mikroorganismer ved Koleraaffektionen i Tarmen, og den har dermed givet fremtidige Undersøgelser et bestemt Maal at arbejde hen imod. Forf. havde selv tænkt paa at fortsætte sine Undersøgelser i Øvre-Ægypten, men dette mentes ikke at kunne tilraades og vilde heller næppe føre til noget Resultat, da det i ægyptiske Landsbyer næppe vilde være muligt at faa Koleralig til Sektion. Da Epidemien heller ikke har bredt sig i Syrien, tilraader Dr. *Koch* at forlægge Undersøgelserne til Koleraens Hjemsted, til Indien.

Under sit Ophold i Ægypten har *K.* seceret 2 Dysenteri-Lig. I det ene, der stammede fra et akut forløbende Tilfælde, fandtes der i den angrebne Tarmslimhinde ejendommelige Parasiter, der ikke høre ind under Bakteriernes Gruppe, og som hidtil ikke have været kjendte.

Dernæst secerede han i det arabiske Hospital en af Tarm-Miltbrand død Araber. Sygdommen syntes at være opstaaet ved Smitte fra Faar, der fra Syrien indføres i stort Antal til Ægypten og her dø massevis af Miltbrand.

I det græske Hospital havde han Lejlighed til at iagttage 6 Tilfælde af biliøs Tyfus, en Sygdom, som i høj Grad ligner den gule Feber, med hvilken Sygdom den ofte er forvexlet; 3 af disse Patienter døde. *K.* foretog Sektionen og agter at underkaste Organerne en nærmere Undersøgelse.

Han havde endelig anstillet en Række Undersøgelser af Luften og Drikkevandet i Alexandria med Hensyn til de deri indeholdte Mikroorganismer, og saafremt Tiden tillod det, agtede han at gjøre den ægyptiske Øjensygdom til Gjenstand for specielle Studier.

Uagtet Kommissionens Medlemmer havde et uafbrudt anstrængt Arbejde af en højst ubehagelig Natur, som forværredes yderligere ved den stærke Varme, have de dog alle paa mindre Upasseligheder nær, der skyldtes Klimaet, befundet sig vel.

Kvaksalveri. Under en ved Kriminalretten behandlet Sag tiltaltes en her i Staden bosat Arbejdsmands Hustru for Kvaksalveri og blev ved egen Tilstaaelse og det iøvrigt Oplyste overbevist om at have gjort sig skyldig i det hende paasigtede Forhold under følgende nærmere Omstændigheder: I Løbet af forrige og indeværende Aar har Tiltalte, uden at have haft nogen Adkomst til Lægepraxis, heri Staden i betydeligere Omfang taget Syge under Behandling og herfor modtaget i Be-

taling, hvad Patienterne frivillig ydede hende. De Midler, hun har anvendt, have i og for sig været uskadelige, og de Sygdomme, hun kurerede for, vare engelsk Syge, Boldenskab, Kjertelsyge, Gigt og Forkølelse, idet hun, forsaavidt Patienterne befandtes at lide af Sygdomme, som efter hendes Opfattelse vare af anden Art, vil have henvist dem til at søge Lægehjælp. I et enkelt Tilfælde har hun dog behandlet en Kone for en Kræftknude i Brystet, og hun har erkjendt, at hun er vedbleven at behandle denne Kone, selv efterat hun var kommen til den Tro, at Patienten led af Kræft, fordi hun, der gjorde Konen opmærksom paa, hvad hun fejlede, antog, at hendes Behandling ikke vilde kunne skade. Konen er senere bleven indlagt paa Kommunehospitalet, og vedkommende Overlæge har i en af ham over Sagen afgiven Erklæring udtalt, at om end Tiltaltes Behandling ikke skjønnes at have haft nogen væsentlig Betydning med Hensyn til Chancerne for Sygdommens varige Helbredelse ved Operation, maa den dog antages at have forværret Patientens Tilstand. Iøvrigt er der ikke splyst noget Tilfælde, i hvilket Tiltalte ved sin Kvaksalveribehandling har tilføjet Nogen umiddelbar Skade. Ved Rettens Dom blev Tiltalte anset efter Lov 3dje Marts 1854 jfr. Frd. 5te Septbr. 1794 § 5 med en Bøde af 200 Kr. til Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse.

Skrivelse af 26de September 1883 fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Odense Amt). I Anledning af det med Hr. Kammerherrens behagelige Skrivelse af 30te f. M. hertil indsendte Andragende, hvori Fysikus i Fyns Stift forespørger, hvorvidt Politimesteren i N. N. Herred har været berettiget til ved de aarlige Visitationer af Apotheket i Aarup at lade sig repræsentere af vedkommende Sognefoged eller af en Politibetjent, skal man tjenstligst melde, at Justitsministeriet maa anse den nævnte Retsbetjent for pligtig til at overvære Visitationen af det ommeldte Apothek, jfr. Justitsministeriets Skrivelse af 6te Oktober 1870, Bilag 1 til Min. Tid. for 1871 S. 1, samt at han, forsaavidt han selv har Forfald, enten maa give Møde ved den Fuldmægtig, som har Bemyndigelse til at repræsentere ham ved de egentlige Politiforretninger, eller erholde Amtets Bemyndigelse til, at en bestemt for Amtet opgiven Mand kan i det enkelte Visitationstilfælde give Møde for ham, jfr. ogsaa Kancelliskrivelse af 29de Oktober 1844, Reskriptsamlingen for det nævnte Aar S. 267.

Kongelig Resolution af 27de September 1883, hvorved det bifaldes,

at der oprettes et nyt Distriktslæge-Embede paa Færøerne med Bopæl for Distriktslægen i Vestmanhavn, omfattende Vaagø Syssel, Nordstrømø Præstegjæld og Eide Sogn af Østerø Præstegjæld, dog at det tillades Beboerne af Kollefjord i Nordstrømø Præstegjæld tillige at benytte Distriktslægen i Thorshavn,

at Funding, Andefjord, Fuglefjord og Gøte Sogne i Østerø Præstegjæld definitivt henlægges under Norderøernes Lægedistrikt, og

at Øen Store Dimon henlægges under Suderø Lægedistrikt.

Universitetet. Paa Kirke- og Undervisningsministeriets derom nedlagte Forestilling har Hs. Maj. Kongen under 27de d. M. allernaadigst bifaldet, at det maa overdrages Distriktslæge, Dr. med. *Ditlevsen* i Lyngby i Foraarssemestret 1884 at holde offentlige Forelæsninger og Øvelser ved Universitetet over almindelig Histologi.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 4de December Kl. 7.
Prakt. Læge *Haderup*: Odontoplastiken i Kirurgiens Tjeneste ved Behandling af Kjævesygdomme.
Dr. med. *Jacoby*: Ruptura tubæ gravidæ.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland holder Møde Fredag den 7de December Kl. 6½ præcis i Hotel National i Jærnbanegade.

Program:

1. Dr. med. **Budde**: Nogle Bemærkninger om Lægekredsforeningerne, deres Virksomhed og deres Betydning.
2. Prakt. Læge **Haderup**: Er Ordningen af vort Tandlægevæsen gjennemført og tidssvarende?

Efter Mødet Fællesspisning som i medicinsk Selskab.
Nye Medlemmer indtegnes ved Mødet.

Bestyrelsen.

Enelægepraxis

med Bolig, ved Station, hvor der er Apothek, kan erholdes paa moderate Vilkaar. Billet mrk. P. R. modtager Bladets Kontor.

I Løbet af Vinteren 1884 nedsætter jeg mig som Læge i Dalbyover (Randers-Hadsund Banen).

C. Teisen.

Nordisk Lommebog for Læger for 1884, udgivet af **H. P. B. Barfod,** er udkommet og faas i alle Boglader.

N. C. Rom's Forlagsforretning. Kjøbenhavn. V.

Efter en i Sommer foretaget Ombygning saavel til Udvidelse som til Forbedring af Karleby Plejestue, vil denne i Løbet af anstundende December Maaned paany kunne begynde sin Virksomhed. Det bringes herved i Erindring, at bemeldte Plejestue er bestemt for Børn og unge Piger, for hvis Helbred og Udvikling, hvad enten de ere Rekonvalescenter efter en Sygdom eller lide af en eller anden Svagelighed, der dog ikke kræver egentlig Hospitalspleje eller dagligt Lægetilsyn, det maa antages at være af væsentlig Vigtighed, at de i kortere eller længere Tid, saasom fra 2 Maaneder til 1 Aar, under kjærligt og sagkyndigt Tilsyn erholde et sundere Ophold, friskere Luft og en deres Tilstand tjenligere Ernæring og Pleje i det Hele taget, end de kunne faa i deres Hjem. Børn under 3 Aar og Drenge over 7 Aar modtages ikke. Plejepengene udgjøre 50 Øre for hver Dag. Dog kunne Trængende, der ikke ere under offentlig Forsørgelse, indrømmes Friplads.

Anmeldelser modtages saavel paa det Classen'ske Fideikommisses Hovedkontor i Kjøbenhavn som paa Corselitze Godskontor, hvor Blanketter til Udfyldning med de Oplysninger, paa hvilke det beror, om det Anmeldte vil kunne komme i Betragtning til Optagelse, ere at erholde.

Corselitze den 18de November 1883.

Sauerman,
Godsforvalter.

Ved Vinderup Station, midtvejs mellem Skive og Struer, med et stort og folkerigt Opland og en velhavende Befolkning, som har 2 à 2½ Mil til nærmeste Læge, opfordres en Læge til at nedsætte sig. Blandt Beboerne i de nærmestliggende Sogne er tegnet, foreløbig paa 3 Aar, c. 800 Kr. til at lønne en Læge med. Nærmere Oplysninger kunne faas ved at henvende sig til Sognepræst **Theilade** i Sal ved Vinderup.

At jeg, efter i December at have afsluttet mine Studier her, i alt Fald foreløbig forbliver i min gamle Stilling, finder jeg mig foranlediget til herved at bekjendtgjøre.

p. t. Berlin den 21de November 1883.

Hans Kaarsberg.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. **med Korrektion fra det meteorolog. Institut.**
Priskuranter franko. Reparationer expederes strax.

Af Forhandlingerne i det Filosofiske Selskab i Glasgow.
Bind XI. Nr. 1. 1877.

Mavelidende.

Udtog:

Efter at Præsidenten Dr. **Wallace** havde erklæret Mr. **Colemann's** *) Foredrag som et i videnskabelig Henseende meget interessant, aabnede han Diskussionen over samme. — Deri deltoge Dr. med. **Thompson**, Dr. med. **James Mactear**, Dr. med. **Bell**, Dr. med. **Irwine**, Dr. **Andrew Buchanan**, Dr. med. **Oglivie** etc. Dr **James Mactear** gav en Beretning over de af ham observerede Virkninger, som han ved Benyttelsen af den Johann Hoff'ske Maltextrakt, Sundhedsøl, havde opnaaet paa sig selv, lidende af en Mave- og Leversygdom. Han tvivlede ikke paa, at Virkningerne af den nævnte Sundhedsdrik for sit Sygdomstilfælde vare paafaldende velgjørende. — Dr. **Thompson** erklærede, at han bifaldt Udtalelserne betræffende den gode Virkning ved Fordøjelsesbesværligheder selv.

---

*) Udtog af et Foredrag, holdt af Professor **J. J. Colemann** i det **Philosophical Society** i Glasgow den 17de April 1877, særlig rettet til Mavelidende og Svage.

Dette Foredrag omfatter 8 trykte Sider i »British Medical News«.

Vor ærede Præsident, Dr. **Andrew Fergus**, henledede for omtrent 1 Aar siden min Opmærksomhed paa Johann Hoff's Maltextrakt og gjorde mig bekjendt med det af ham selv i flere Tilfælde iagttagne Faktum, at samme har vist sig istand til at gjenoprette Fordøjelsesvirksomheden hos saadanne Individer, som lide Mangel i denne Retning. Da jeg just blev hjemsøgt af et Anfald af denne Sygdom, som ikke alene havde reduceret mine Kræfter, men ogsaa medført en fuldstændig Udmattelse ved Udygtighed til at fordøje Næringen, saa bestemte jeg mig til at benytte den Hoff'ske Maltextrakt, idet jeg 3 Gange om Dagen drak et Vinglas. Virkningerne, der viste sig, vare følgende:

1) **Næringsmidler, der hidtil uopløste vare passerede Fordøjelseskanalen, bleve fuldstændig fordøjede.**
2) **Der viste sig en højere Grad af Evne til at udvikle dyrisk Varme samt en fedtdannende Virksomhed.**

Jeg prøvede dette Fabrikat i andre Retninger, i Særdeleshed paa magre og ældre Personer, og enstemmig tilskreve Alle det Evne til at gjengive Kræfterne, overfor hvilke alkoholdige Drikke sædvanlig virke negativt. Min videnskabelige Interesse var derfor vakt, og jeg foretog kemiske Analyser og overordentlig interessante Forsøg med Hensyn til kunstig Fordøjelse.

Nu følger Meddelelse om interessante Iagttagelser der ere gjorte ved aarelange kemiske Experimenter.

Experiment Serie VII: 32 Gram Brød blev ved Blodvarme degereret med 300 c. c. som o. f. gjort alkalisk ved Hjælp af 1 Gram Natron bicarbonicum og ½ Gram 3dobbelt basisk Sodafosfat, derpaa filtreret og de opløste Bestanddele bleve da bestemte. Disse Experimenter bevise at:

Burton Ale	opløste	15 pCt.	Stivelse	} paa samme
London Porter . . .	—	26 —	—	} Kvantum
Hoff's Maltextrakt .	—	60 —	—	} Brød.

Efter saadanne Iagttagelser og Resultater burde en Mavelidende ikke nyde anden Drik end Johann Hoff's Maltextrakt-Øl.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger".
4de Række. VIII. Nr. 25.

Beretning om Forhandlingerne

paa

den almindelige danske Lægeforenings 17de Møde, afholdt i Roeskilde den 20de og 21de Avgust 1883.

I Mødet deltoge 101 Læger[1]), nemlig fra Kjøbenhavn 23, fra Sjællands Stift udenfor Kjøbenhavn 49, fra Lolland-Falsters Stift 8, fra Fyens Stift 5 og fra Jylland 16. Samtlige Kredsforeninger vare repræsenterede og det saaledes: Kjøbenhavn-Nordsjælland ved 15, nordvestsjællandske ved 9, sydvestsjællandske ved 6, Næstved ved 10, Lolland-Falster ved 8, Fyen ved 5, Aalborg ved 4, Viborg Amt ved 2, Randers ved 2, Aarhus ved 4, Vejle-Skanderborg Fysikat ved 2, Ringkjøbing Amt ved 1 og Ribe ved 1. Af Læger, som ere Medlemmer af Foreningen uden at høre til nogen Kredsforening, deltoge 15, og af Læger, som ikke hidtil havde været Medlemmer af Foreningen, deltoge 17.

Mandagen den 20de Avgust.

Kl. 11 samledes Deltagerne i Hotel «Prinsens» Sal, hvor Foreningens Formand, praktiserende Læge Lorentzen bød Forsamlingen velkommen og erklærede den almindelige danske Lægeforenings 17de Møde for aabnet.

Han foreslog Forsamlingen at vælge Stadslæge Boisen fra Aalborg til Dirigent, hvilket Forslag vedtoges ved Akklamation.

Dirigenten indtog Sædet og takkede, og efter at de praktiserende Læger Bruun fra Fuglebjerg og Rovsing fra Fredensborg ligeledes efter Forslag af Formanden og ved Akklamation vare valgte til Sekretærer, og det fremdeles

[1]) Af Deltagerne vare flere kun tilstede den ene af de to Dage, Mødet varede.

var overdraget de samme at revidere Foreningens Regnskab for 1881 og 1882, gav han Ordet til

Formanden: I Henhold til Foreningens Vedtægter skal jeg, inden vi begynde de egentlige Forhandlinger, tillade mig at give en Fremstilling af Foreningens Virksomhed i de to Aar, der ere forløbne, siden vi sidst vare samlede, og jeg skal gjøre det i al Korthed; thi ligesom der i den øvrige medicinske Verden ikke er forefaldet meget af Betydenhed i de forløbne 2 Aar, saaledes er der heller ikke noget, der udenfor de sædvanlige løbende Forretninger har lagt Beslag paa Foreningens Opmærksomhed.

Foreningens Medlemstal var, som angivet paa forrige Møde, ved Udgangen af 1880 464; ved Udgangen af 1881 steg det til 470, og ved Udgangen af 1882 talte Foreningen 467 Medlemmer, hvoraf 76 ikke vare Medlemmer af nogen Kredsforening. 9 af Foreningens Medlemmer vare Medlemmer af 2 Kredsforeninger, hvis Antal fra 15 er formindsket til 13, i det de 3 fyenske Foreninger ere sammensmeltede til én. End videre har Foreningen et Æresmedlem. Følgende af Foreningens Medlemmer ere afgaaede ved Døden i Tidsrummet siden forrige Møde: Konferentsraad Dahlerup, Etatsraad, Fysikus Weis, Etatsraad, Overlæge Clemensen, Justitsraad, fhv. Distriktslæge Krebs, Justitsraad, fhv. Distriktslæge Colding, Distriktslægerne David, Blom og Reck, samt de praktiserende Læger Wilhelmsen, F. Køhke, Agier, Marius Jensen, F. Brun og J. C. K. Lundh. — Hvad Foreningens Regnskab angaar, da var Kassebeholdningen ved Udgangen af 1880 1437 Kr. 69 Ø., ved Udgangen af 1881 1406 Kr. 66 Ø. og ved Udgangen af 1882 1369 Kr. 43 Ø. Denne Formindskelse i Kassebeholdningen skyldes en Udgift af 665 Kr., som Foreningen maatte udbetale til Boghandler Eibe som Tilskud til Udgivelsen af «den medicinale Lovgivning» for Aarene 1873—1879. Som det maaske vil erindres, havde Foreningen sluttet den Overenskomst med ham at give et Tilskud af 20 Kr. pr. Ark, for at han skulde paatage sig at være Forlægger for Medicinallovgivningen, og ligeledes havde Ministeriet lovet at støtte Værkets Udgivelse med 300 Kr. for de 5 Aargange (1873—1877) og med en tilsvarende aarlig Understøttelse til Fortsættelsen deraf. Det nu afsluttede Bind kom imidlertid til at indeholde 7 Aargange, og efter Løfte skulde altsaa Ministeriet have udbetalt 420 Kr., men paa Bestyrelsens Henvendelse til det, om det ikke fandt Anledning til at forhøje Understøttelsen, da Værket var blevet betydeligt større end beregnet, sendte det 600 Kr.,

som bleve udbetalte til Udgiveren, Overlæge J. Møller, som Forfatterhonorar.

Boghandler Eibe er villig til at overtage Forlaget af det følgende Bind paa samme Vilkaar som tidligere, og Overlæge Møller har lovet fremdeles at være til Disposition med Hensyn til Udgivelsen, som skulde ske saaledes, at der hvert Aar udkom et Hæfte, naar det tilsvarende Hæfte af Sundhedskollegiets Aarsberetning var udkommet. Da nu dettes Beretning for 1880 er udkommet, modtog jeg ogsaa for en Maaneds Tid siden Brev fra Overlæge Møller, hvori han meddelte mig, at han havde Hæftet for 1880 færdigt, men da han henvendte sig til Boghandler Eibe, og denne hørte, at det foreliggende Manuskript ikke kunde fylde 3 Ark, og at ligeledes de følgende Aargange efter al Rimelighed vilde blive meget tynde paa Grund af det sparsomme Lovgivningsarbejde, foreslog han at vente med første Hæftes Udgivelse, til det tillige kunde omfatte 1881 og i det hele at lade Hæfterne omfatte 2 Aar og altsaa udkomme hvert andet Aar. Han ansaa det nemlig efter sin Erfaring for mindre praktisk at lade saa tynde Hæfter udkomme, navnlig naar de skulde vente flere Aar, inden de kunde samles til et Bind, da de let i Mellemtiden kunde komme bort, og Rekvisition af bortkomne Hæfter vilde ikke udeblive. Det kan jo nok være, at der er noget i hans Raisonnement, og jeg svarede derfor, at vi foreløbig kunde vente med Udgivelsen, til Lægemødet var afholdt, da saa Forsamlingen kunde tage Bestemmelse angaaende denne Sag, men jeg antager, at vi vel nok kunne rette os efter Hr. Eibes Raad, da det jo ikke vil have meget at sige, om et Hæfte kommer et Aar før eller senere, eftersom det alligevel er flere Aar bag efter. Hvis altsaa Forsamlingen bifalder det, ville vi lade udkomme et Hæfte hvert andet Aar.

Dirigenten: Saafremt ingen begjærer Ordet angaaende dette Forslag eller forlanger Afstemning derover, vil jeg anse det for vedtaget. (Ophold). Forslaget er saaledes vedtaget.

Formanden: Der er et Værk, hvis Udgivelse Lægeforeningen har paataget sig at støtte, nemlig en ny Udgave af «den danske Lægestat», og paa sidste Møde fik Bestyrelsen Bemyndigelse til at anvende 600 Kr. af Foreningens Midler dertil. De tidligere Udgivere arbejde paa den, men have ikke kunnet faa den færdig til dette Møde, hvad vi havde ønsket; men ifølge Meddelelse fra den ene af Udgiverne, Dr. Schmidt i Vejle, antages det, at Værket vil kunne

være færdigt til Aarets Udgang, da det kun er en Bearbejdelse af Oversigten over Sygehusene, der mangler.

Efter denne Redegjørelse skal jeg tillade mig at fremkomme med et Par Forslag. Det første af disse er med Hensyn til den juridiske Konsulent, som jeg vil foreslaa Foreningen ikke at holde længere, thi efter den Erfaring, jeg har gjort i de 4 Aar, jeg har haft den Ære at være Formand, er der meget lidt Brug for ham. I de første 2 Aar blev han raadspurgt et Par Gange, men i de sidste 2 Aar har der slet ikke været noget Tilfælde, hvor det har været nødvendigt at søge hans Raad. Jeg tror derfor, at Foreningen vil slippe lettere fra det ved i paakommende Tilfælde at henvende sig til en Jurist og da betale for hver Gang. Hvis altsaa Forsamlingen samstemmer dermed, ville vi ikke forny Engagementet til Nytaar, til hvilken Tid han er antagen.

Dirigenten: Jeg skal tillade mig at spørge, om der er nogen af de Herrer, der i denne Anledning har noget at bemærke. (Ophold). Da det ikke er Tilfældet, vil jeg anse det for vedtaget, at den juridiske Konsulents Engagement, som jo udløber ved dette Aars Udgang, ikke skal fornyes.

Formanden: Det næste Forslag, jeg vil fremsætte, gjælder Kredsforeningerne og er egentlig kun en Henstilling til disse angaaende Tiden for Afholdelsen af deres Møder i det Aar, da det almindelige danske Lægemøde finder Sted. Efter Vedtægterne skulle nemlig de Sager, der kunne føre til udadgaaende Skridt i Lægestandens Navn, først sendes Kredsforeningerne til foreløbig Behandling, saa vidt muligt mindst et Fjerdingaar før Mødet. Dette Fjerdingaar kan imidlertid ikke altid overholdes, thi det er ofte, at Sagerne først komme senere til Bestyrelsen, og naar de saa sendes ud, have flere Foreninger holdt deres Møde og afholde intet igjen før efter, at det almindelige Lægemøde har fundet Sted. Det er derfor, jeg vil henstille til Kredsforeningerne, om de ikke i det Aar, hvor det almindelige Møde finder Sted, kunde afholde deres Sommermøde ca. 6 Uger før dette, thi efter den Tid er det sjældent, at der indkommer Sager af Vigtighed, og der vil være Tid nok til at faa Svarene samlede og trykte inden Mødet.

Endelig skal jeg gjøre opmærksom paa, at Kredsforeningernes Udtalelser om de Sager, der paa Bestyrelsens Foranledning have været forhandlede i Kredsforeningernes Møder, ere trykte og omdelte paa Medlemmernes Pladser, samt at

Dr. Haderup i Morgen Formiddag Kl. 9 vil forevise her i Salen en Del Tandinstrumenter for Landpraxis.

Dirigenten: De til Forhandling foreliggende Sager er det bestemt at foretage i følgende Orden:

1) Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Foranstaltninger derimod.
2) Om det skadelige ved den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet.
3) Om Vandforsyning i de mindre Byer og paa Landet.
4) Om Sygeplejen udenfor Hovedstaden.
5) Et af Redaktionen for »Ugeskrift for Læger« fremsendt Forslag om at gjøre »Ugeskrift for Læger« til Organ for den almindelige danske Lægeforening.
6) Om Manglerne ved vort Jordemodervæsen og Midlerne derimod.

De fire første af disse Sager skulle gjøres færdige i Dag, og jeg skal derfor allerede nu opfordre ærede Talere til at fatte sig saa kort og koncist som muligt. De to næste Sager ville komme for i Morgen, efter at der først i Henhold til Vedtægterne er foretaget Valg af Bestyrelse og af Stedet, hvor næste Møde skal afholdes. Med Hensyn til den under Nr. 5 opførte Sag skal jeg desuden bemærke, at den vil blive foretagen for lukkede Døre.

I. Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Foranstaltninger derimod.

Prakt. Læge Ingerslev (Præstø): Mine Herrer! Siden jeg for den almindelige danske Lægeforenings Bestyrelse anmeldte, at jeg ønskede her paa Mødet at indlede en Diskussion om

1) hvor vidt Læsioner ved Landbrugsmaskiner forekomme saa hyppigt og have en saadan Betydning, at særlige Foranstaltninger derimod maatte anses for nødvendige;
2) hvilke disse Foranstaltninger ere, der i bekræftende Fald maatte anses for hensigtsmæssige, og
3) hvad den alm. danske Lægeforening kan gjøre for at faa saadanne Foranstaltninger iværksatte,

er denne Sag indtraadt i en hel ny Fase, i det der er nedsat en Kommission, som skal undersøge, hvilke Forholdsregler det er muligt at træffe, for at disse Læsioner kunne undgaas. Strax da jeg saa, at Justitsministeriet forlangte en Bevilling paa Finantsloven til Nedsættelsen af en saadan Kommission,

blev jeg tvivlraadig med Hensyn til, hvor vidt det vilde være heldigt at forhandle denne Sag her paa Mødet, og af Kredsforeningerne, som jo alle have behandlet Sagen, er der ogsaa et Par, hvis Udtalelser gaa i Retning af, at der ikke for Lægeforeningen er Anledning til at foretage noget Skridt med Hensyn til denne Sag, da Regjeringen har overgivet den til en Kommission. Jeg er imidlertid ved mine Overvejelser kommen til det Resultat, at det dog kunde være meget nyttigt, at vi forhandlede Sagen her, og at Forsamlingen derefter gav sin Mening desangaaende tilkjende i en af den vedtagen Udtalelse, thi det kan umuligt andet end være kjært for Kommissionen, hvoraf jeg for øvrigt i forrige Maaned er bleven Medlem, at høre Lægernes Mening om denne Sag, og for saa vidt denne Mening skulde stemme overens med Kommissionens, vilde det bidrage til at styrke Kommissionen i dens Bestræbelser for at faa Sagen ordnet. Skulde derimod Lægernes Mening gaa i modsat Retning af, hvad Kommissionen anser for rigtigt, vil det muligvis give Anledning til, at Kommissionen underkaster sine Anskuelser en fornyet Overvejelse. Som den væsentligste Grund til, at det vil være rigtigt at behandle Sagen her paa Mødet, skal jeg endnu fremhæve den, at Sagen jo ikke er tilendebragt med, at Kommissionen har endt sit Arbejde; der skal derpaa udarbejdes et Lovforslag, som skal gaa igjennem Rigsdagen, hvor dets Vej muligvis kan blive tornefuld, og det er da ikke usandsynligt, at Forslagets Vedtagelse vil kunne lettes en Del, for saa vidt Lægeforeningens Udtalelser maatte være overensstemmende med Kommissionens.

Den første Læge, som har henledet Opmærksomheden paa Læsioner ved Maskiner, er Justitsraad Cold, i det han for en Snes Aar siden i «Ugeskrift for Læger» rettede en Opfordring til Lægerne om at indsende Meddelelse om de Tilfælde af Maskinlæsioner, som de maatte faa med at gjøre. Denne Opfordring efterkommedes imidlertid kun af 7 Læger, som anmeldte 15 Tilfælde, og da der ikke viste sig større Interesse for Sagen, lod Justitsraad Cold den falde, hvorefter den da hvilede, indtil Næstved Lægeforening i sit Efteraarsmøde i 1874 besluttede at uddele Lister vedrørende de her omhandlede Forhold til Lægerne i Præstø Amt med Anmodning om at udfylde dem. Denne Foranstaltning fortsattes gjennem 5 Aar, hvorefter der foretoges en Opgjørelse af Listerne, hvilken Opgjørelse, som de fleste af de tilstedeværende vide, blev bekjendtgjort i «Ugeskrift for Læger». Samtidig hermed indsendte den nævnte Kredsforening

til Justitsministeriet et Andragende gaaende ud paa, at der maatte blive truffet Forholdsregler mod Maskinlæsioner, og dette Andragende erholdt Sundhedskollegiets varmeste Anbefaling, men herved blev det ogsaa. Inden vor Opgjørelse skete, havde Arbejderkommissionen i sin i Aaret 1878 afgivne Betænkning ogsaa henledet Opmærksombeden paa disse Læsioner, og i Fjor udkom Dr. Sørensens fortjenstfulde Skrift: «Statistik over Ulykkestilfælde under Arbejde», i hvilket disse Læsioner ere blevne meget udførligt afhandlede samtidig med, at der er opstillet Forslag sigtende til at forhindre dem. Føjes nu hertil, at Præstø og Sorø Amters Læger i Fjor have optalt deres Maskinlæsioner, og at der, som allerede nævnt, i Aar er nedsat en Kommission til at behandle denne Sag, er dermed fortalt alt, hvad der hidtil er sket med Hensyn til den.

Naar vi nu skulle behandle dette Spørgsmaal, skulle vi først se at blive enige om, hvor vidt vi anse disse Læsioner for at være saa hyppige og have en saadan Betydning for Individet og hele Samfundet, at der er Grund til at søge Foranstaltninger derimod iværksatte. Hvad nu først Hyppigheden angaaer, da er det jo Statistiken, som her egentlig skulde være det afgjørende, men des værre er det statistiske Materiale, der haves til Raadighed, kun ringe. Imidlertid maa vi være tilfredse med dette, da der ikke foreligger andet at holde sig, og jeg skal derfor nu tillade mig at henlede Opmærksombeden paa de Resultater, der, som før nævnt, ere fremkomne ved Opgjørelsen af de Lister, der ere førte af Lægerne i Præstø Amt i Aarene 1875—79. I dette Femaar har der i Præstø Amt været 101 Tilfælde af Maskinlæsioner, hvilket svarer til 1965,7498 Tilfælde for hele Landet (Hovedstaden fraregnet), eller til 393,1499 Tilfælde om Aaret for hele Landet. Af disse 101 Tilfælde have 86 været frembragte ved Landbrugsmaskiner, hvilket svarer til 1673,8074 Tilfælde for hele Landet eller til 334,7615 om Aaret for hele Landet. Forrige Aar have Lægerne i Præstø og Sorø Amter i Forening udfyldt Lister ganske af samme Slags som de, der forhen benyttedes i Præstø Amt alene, og Opgjørelsen af disse Lister har vist, at der i forrige Aar i de nævnte Amter forekom 64 Tilfælde af Maskinlæsioner, hvilket svarer til 667,9020 Tilfælde for hele Landet, og af disse 64 Tilfælde have 53 været fremkaldte ved Landbrugsmaskiner, hvilket svarer til 553,1067 Tilfælde for hele Landet. Som man ser, er det Tal, som for hele Landet fremkommer af Præstø og Sorø Amters Optælling, omtrent dobbelt saa stort som det

Tal, der fremkom ved Optælling for Præstø Amt alene. Om nu Grunden dertil skulde være den, at forrige Aar har været et særdeles uheldigt Aar, hvad Maskinlæsioner angaar, eller at Lægerne have været mere opmærksomme paa disse Tilfælde og ført Listerne nøjagtigere end forhen, skal jeg lade være usagt. For Jyllands Vedkommende har Dr. Sørensen foretaget en Opgjørelse for Aaret 1880 og fundet, at der i dette Aar var forekommet 153 Tilfælde af Maskinlæsioner, hvilket svarer til 346,8721 Tilfælde for hele Landet og altsaa stemmer saa temmelig overens med det Resultat, hvortil man er kommen ved Opgjørelsen af Listerne for Præstø Amt. Nogen videnskabelig Betydning kan man naturligvis ikke tillægge denne lille Statistik, men praktisk taget kan man nok sige, at hvad her er anført svarer til, hvad der i Virkeligheden forefalder, nemlig at der ikke hengaar en eneste Arbejdsdag Aaret rundt, uden der i hele Landet kommer flere end et Menneske til Skade ad denne Vej.

Se vi nu hen til de Udtalelser, der angaaende denne Sag ere komne fra Kredsforeningerne, da gaa de for største Delen i Retning af, at disse Læsioner forekomme meget hyppigt; kun en eneste Kredsforening, nemlig den for Ringkjøbing Amt, udtaler udtrykkelig, at Læsioner ved Landbrugsmaskiner ikke forekomme saa hyppigt i dens Egn, at der er Grund til at træffe særlige Foranstaltninger mod dem, og Lolland-Falsters Kredsforening siger, at Læsioner ved Landbrugsmaskiner forekomme sjældnere og sjældnere, men anser dog betryggende Foranstaltninger for ønskelige. Føjes nu hertil, at tre Kredsforeninger ikke have udtalt sig om Spørgsmaalet, faa vi altsaa paa den ene Side 5 Kredsforeninger, som ikke have udtalt sig for, at disse Læsioner forekomme hyppigt, og paa den anden Side de øvrige 9 Kredsforeninger, som alle have udtalt sig for, at disse Læsioner forekomme hyppigt, og at der er Grund til at træffe særlige Foranstaltninger mod dem, hvilket derfor vistnok maa siges at være den almindelige Mening blandt Lægerne. Naar der imidlertid er Tale om at træffe særlige Foranstaltninger mod dette Onde, er det ikke alene Tilfældenes Hyppighed, det her kommer an paa, thi det kunde jo muligt være, at Flertallet af disse vare saa ubetydelige, at der ikke for deres Skyld var Anledning til at gjøre noget i denne Retning, og vi maa derfor ogsaa se hen til, hvilken Betydning disse Læsioner have for de Individer, de ramme, og hvilken Betydning de have for Samfundet i det hele taget, og med Hensyn hertil skal jeg nu fremkomme med nogle Oplysninger.

Hvad først de tilskadekomnes Kjøn angaar, da hørte af de 101 tilskadekomne i Præstø Amt 90 til Mandkjønnet og 11 til Kvindekjønnet; af de 64 tilskadekomne i Præstø og Sorø Amter hørte 53 til Mandkjønnet og 11 til Kvindekjønnet, og af de 153 tilskadekomne i Jylland hørte 139 til Mandkjønnet og 14 til Kvindekjønnet. Man ser altsaa heraf, hvad man for øvrigt paa Forhaand kunde vide, at det navnlig er de mandlige Individer, det her gaar ud over.

Hvad dernæst Alderen angaar, da var af de 101 tilskadekomne i Præstø Amt 13 under 10 Aar, 35 mellem 10 og 20 Aar, 16 mellem 20 og 30 Aar og 16 mellem 30 og 40 Aar. De højere Decennier omfatte 20 Individer, og for en af de tilskadekomnes Vedkommende var Alderen ubekjendt. Af de 64 tilskadekomne i Præstø og Sorø Amter vare 10 under 10 Aar, 23 mellem 10 og 20 Aar, 12 mellem 20 og 30 Aar og 5 mellem 30 og 40 Aar. De højere Decennier omfatte 13 Individer, og for et Individs Vedkommende var Alderen ubekjendt. Se vi dernæst hen til de 153 Tilfælde i Jylland, da opgiver Dr. Sørensen, at 109 tilskadekomne vare voxne, 34 mellem 13 og 18 Aar og 10 under 10 Aar. Heraf ser man, hvad man for øvrigt ogsaa kunde vide i Forvejen, at det navnlig er i Barnealderen og Ungdomsalderen, at de fleste Tilfælde forekomme.

Hvad endelig de tilskadekomnes Stilling angaar, da var af de 101 tilskadekomne 60 Tyender og Daglejere med Børn; af de 64 tilskadekomne 36 Tyender og Daglejere med Børn og af de 153 tilskadekomne 96 Tyender og Daglejere med Børn. Det er altsaa fortrinsvis Tjenestefolk og Børn Læsionerne ramme, og i det hele taget fremgaar det af alle disse Lister, at det navnlig er de mandlige Individer af Arbejdsklassen i den kraftige Alder, som det især gaar ud over.

Se vi hen til selve Læsionerne, da ere de af meget forskjellig Natur, dog have disse ikke saa meget at betyde som de Følger, de have for dem, der ere ramte. Ofte drejer det sig kun om et lille Ar eller lignende, og fra disse lettere Tilfælde stige vi op til dem, hvor en Legemsdel enten mister Førligheden, saa at den ikke kan bruges, eller gaar helt tabt, til vi til sidst havne i de Tilfælde, hvor den paagjældende enten øjeblikkelig mister Livet eller senere dør som Følge af de tilføjede Saar. Af de 101 tilskadekomne døde 2 eller c. 2 pCt., af de 64 døde 2 eller 3,125 pCt., og af de 153 døde 7 eller 4,6 pCt. For disse sidstes Vedkommende har altsaa

Dødeligheden været dobbelt saa stor som for de førstes. Tage vi kun blot det mindste af disse Procenttal som Udgangspunkt for en Beregning af, hvor mange Mennesker der hele Landet over aarlig omkomme som Følge af tilføjede Maskinlæsioner, ville vi finde, at det bliver 7,7861, medens de øvrige tilskadekomne helbredes enten i større eller mindre Grad eller fuldstændig, og for disse sidstes Vedkommende kan jeg meddele, at af de 101 tilskadekomne helbrededes fuldstændig 59, af de 64 tilskadekomne 21. Man maa imidlertid her huske paa, at naar der siges, at de ere fuldstændig helbredede, da menes dermed, at Lægebehandlingen er til Ende, og Følgerne af Læsionerne i alt Fald tilsyneladende fuldstændig hævede; hvor vidt vedkommende derimod atter vil være i Stand til at optage sit Arbejde som forhen er ikke taget i Betragtning, eftersom dette ikke altid kommer til Lægens Kundskab. Men selv om der ogsaa er opnaaet fuldstændig Helbredelse, er der dog altid medgaaet Tid dertil, og om denne ogsaa kun har været kort, har den dog Betydning for Arbejderen, da han jo, saa længe han henligger som Patient, ikke tjener noget til eget eller Familiens Underhold. Værre er det naturligvis, hvor der er Tale om sværere Læsioner, saasom Knusning eller Afrivning af Lemmer, i det saadanne Læsioner jo medføre et langt Sygeleje og som Følge deraf paaføre den tilskadekomne endnu større Tab. Altsaa, hvad enten disse Læsioner ere af den ene eller den anden Beskaffenhed, have de altid Betydning for de Individer, de ramme, og deres Betydning bliver naturligvis større i samme Forhold, som vedkommende bliver mer eller mindre arbejdsudygtig og derved i større eller mindre Grad sat ude af Stand til fremtidig at forsørge sig selv og Familie, hvilket da kommer til at gaa ud over Samfundet, i det en Del af disse Individer til sidst falder det offentlige til Byrde ved at komme paa Fattigvæsenet, ligesom de jo ogsaa ere ubrugelige til Militairtjeneste. Disse Læsioner kunne altsaa være til Skade saa vel for det enkelte Individ som for Samfundet i det hele, og man tør derfor vel nok sige, at der er Grund til at træffe særlige Foranstaltninger derimod. Ganske vist har jeg hørt udtale fra flere Sider, at det vilde være aldeles forkert at træffe slige Foranstaltninger; man skal, har man sagt, ikke behandle de Mennesker, her er Tale om, som umyndige; Erfaringen viser tilstrækkeligt, at Folk jævnlig komme til Skade ved disse Maskiner, og de maa da selv drage en Lære deraf og vogte sig for at komme i samme Tilfælde. Man har sammenlignet disse Forhold, her ere under

Omtale, med Forholdene i Udlandet, hvor Jærnbanetog passere Gader og Veje, uden at der er truffet særlige Beskyttelsesforanstaltninger, og hvor Folk dog ikke komme til Skade paa Grund af Vanen, som det hedder; men jeg tror nu, at Vanen virker ganske anderledes paa Arbejderen lige over for de Maskiner, hvormed vi her beskæftige os; i Stedet for at gjøre ham forsigtig, gjør den ham uforsigtig; han prøver snart paa et, snart paa et andet, medens Maskinen er i Gang, og det gaar godt første og anden Gang, men den tredje bliver han maaske knust. Dette, ikke at træffe Foranstaltninger, er for øvrigt tilstrækkelig prøvet; thi det er jo netop under dette System, at de Maskinlæsioner, vi her omtale, ere fremkomne, og Systemet maa efter de givne Oplysninger sikkert siges at have bestaaet Prøven slet. Jeg tror derfor, man kan sige, at Erfaringen har vist, at det ikke er rigtigt, at der ikke hidtil er truffet Sikkerhedsforanstaltninger i den her omhandlede Retning, og at det derfor vilde være heldigt, om der snart indførtes saadanne. Forinden jeg imidlertid gaar over til at omtale, hvori disse Sikkerhedsforanstaltninger muligvis burde bestaa, forekommer det mig, at det vilde være rigtigt, at vi først drøftede den Side af Sagen, jeg nu har fremdraget, og stemte over, hvor vidt det vilde være hensigtsmæssigt, at der blev tagct Forholdsregler mod disse Læsioner; thi er Forsamlingen af den Mening, at der ikke bør gjøres noget, er der jo ikke Grund til at drøfte Sagen videre.

Dirigenten satte derpaa overensstemmende med Dr. Ingerslevs Ønske den af denne nu fremdragne Side af Sagen først under Forhandling, og da ingen ønskede at udtale sig, fremsatte

Prakt. Læge Ingerslev følgende Forslag til en Resolution:

»Forsamlingen udtaler som sin Overbevisning, at Læsioner ved Landbrugsmaskiner forekomme saa hyppigt og have en saadan Betydning for de deraf trufne Individer og for hele Samfundet, navnlig for Arbejderklassen, at særlige Foranstaltninger til deres Afværgelse maa anses for nødvendige.«

Da ejheller nogen ønskede at udtale sig om det stillede Forslag, sattes det under Afstemning og vedtoges enstemmig, hvorefter

Dirigenten satte de øvrige Spørgsmaal, Sagen vedrørende, under Forhandling.

Prakt. Læge Ingerslev: Vi skulle nu drøfte, hvilke

Foranstaltninger det kunde være hensigtsmæssigt at træffe for at afværge disse Læsioner. Angaaende denne Side af Sagen har jeg hørt forskjellige Meninger komme til Orde og da navnlig den, at vi burde have en Lov, der gjorde Ejerne eller Brugerne pligtige til at yde forsvarlig Erstatning til den Arbejder, der kom til Skade ved Brugen af Maskinen, for saa vidt det da ikke var vedkommendes egen Skyld, at Ulykken foraarsagedes. Noget lignende har Arbejderkommissionen aabenbart ogsaa ment, i det den jo i et Kapitel, som er betitlet: «Arbejdsgiverens Erstatningspligt», udtaler, at det synes retfærdigt, at den tilskadekomne for en «ved hans foresattes Forsømmelse ham tilføjet Skade maa have Krav paa Skadesløsholdelse saa vidt gjørligt, og det synes rimeligt, om Begrebet Forsømmelse i dette Tilfælde tages i noget anden Betydning, end der maaske er sædvanligt, i det man mener, at der i Bedriften bør være truffet alle saadanne Forsigtighedsregler til Forebyggelse af Ulykkestilfælde, som efter Teknikens Standpunkt til enhver Tid og Sted ere passende». Kommissionen har end videre ment, «at visse Erhverv, enkelte Arbejder ved Bygningsforetagender og i Landbruget ere saa farefulde for de dermed beskæftigede Arbejdere, at Ulykken, om den end i det enkelte Tilfælde er hændelig, dog i det hele seet nødvendigvis maa indtræffe; det er som i Slaget, hvor det er hændeligt, om en Kugle rammer, men nødvendigt, at Soldater saares og falde». Det anses som en Selvfølge, at «hvor Ulykken skyldes vedkommendes egen Uforsigtighed eller en andens skadegjørende Handling», bortfalder Arbejdsgiverens Ansvar.

Man gaar altsaa ud fra, at naar det bliver gjort Arbejdsgiveren til Pligt at indestaa for de Ulykkestilfælde, der ske ved hans Maskiner, vil det ligge i hans egen Interesse at sørge for, at hans Maskiner ere i en saadan Stand, at Ulykkestilfælde ikke kunne indtræffe; men ihvorvel en saadan Appel til Pengepungen ved første Øjekast kan synes at maatte være ret praktisk, tror jeg dog ikke, at den i Praxis vil faa nogen videre Betydning, for saa vidt man vil blive staaende ved en Erstatningslov alene. For det første er det en uheldig — men vistnok uundgaaelig — Bestemmelse, at Ansvaret bortfalder, naar vedkommende har været uforsigtig; thi nogen Uforsigtighed er altid med i Spillet, hvor Læsioner frembringes, og Spørgsmaalet om, hvilken Rolle denne Uforsigtighed har spillet, vil give Anledning til Tvistigheder, som helst maatte undgaas, og som maaske ikke altid ville faa en fuldkommen retfærdig Afgjørelse. Men dernæst tror jeg, at det

da vil gaa hermed som med den Bestemmelse i Tyendeloven, at naar en Husbond uden at have adspurgt en Læge eller et Sogneraadsmedlem flytter et sygt Tyende, skal han betale Bøde. Jeg har ingen Sinde set, at dette er blevet effektueret, hvor ikke det offentlige har faaet Sagen i Hænde f. Ex. ved, at vedkommende skulde behandles for Fattigvæsenets Regning. I Reglen affinder Husbonden sig med Tyendet ved at give det fri Kur og Pleje, og dermed er det saa forbi, og akkurat paa samme Vis vil det gaa her. Den af vedkommende Arbejdsgivers Folk, der kommer til Skade, vil blive hjulpen paa en eller anden Maade f. Ex. ved fri Læge, fri Medicin o. s. v., o. s. v. og der vil ikke blive foretaget videre ved den Sag. En saadan Bestemmelse, som den nævnte, vil derfor ikke fremkalde de nødvendige Sikkerhedsforanstaltninger. Arbejdsgiveren vil nøjes med at sige til vedkommende: Den og den Maskine skal Du passe, og den maa Du kunne passe uden at komme til Skade, naar Du bærer Dig saaledes og saaledes ad. Bærer Du Dig anderledes ad, bliver Skylden Din egen, hvis Du kommer til Skade, og Du maa da selv tage Følgerne og erstatte mig de Udgifter, det mulig kan medføre for mig. Jeg tror derfor som sagt ikke, at en Lov om Ansvarlighed og Erstatningspligt vil yde en tilstrækkelig Garanti mod disse Læsioner, men den vil være et godt Supplement til en Bestemmelse om, at visse Dele af Maskinen skulle være dækkede, og hvilke disse Dele ere, der skulle dækkes, tror jeg, man snart vil kunne blive enig om. Af de anstillede Undersøgelser fremgaar det nemlig, at det navnlig er det ydre og det indre Drivværk samt Axen, der forbinder dem, som frembringe de fleste og farligste Læsioner, og det er derfor disse Dele, der maa dækkes, og som uden Ulempe med Hensyn til Brugen af Maskinen kunne dækkes saaledes, at der skal en utilgivelig Letsindighed eller Kaadhed til hos vedkommende, naar der skal afstedkommes nogen Ulykke. Naturligvis vil en saadan Foranstaltning fordyre Maskinerne noget, men dog ikke i større Grad, end at Merudgiften maa anses ubetydelig lige overfor den Fordel, der opnaas derved.

Min Mening er det altsaa, at det ad Lovgivningsvejen bør fastsættes, at Landbrugsmaskinernes Drivværk skal være dækket og dernæst, at der indføres en Kontrol, som vaager over, at Lovens Bestemmelser efterkommes, og naar denne Kontrol indskrænkes til at ske en Gang om Aaret, hvad jeg tror vil være tilstrækkeligt, vil der vistnok ikke være noget i Vejen for, at det lokale Politi vil kunne overkomme at udføre den. End videre maa det efter min Mening fastsættes, at det

ikke skal bero paa vedkommende tilskadekomne, hans Forældre eller Værge, om Tiltale skal finde Sted eller ikke. Nej; ethvert Tilfælde af denne Art skal betragtes som en offentlig Politisag, og vedkommende uden videre tiltales og idømmes Erstatning, og for at ethvert saadant Tilfælde kan komme til Offentlighedens Kundskab, bør det gjøres Lægerne til Pligt, hver Gang de faa et saadant Tilfælde af Maskinlæsioner under Behandling, at anmelde dette for Politiet, thi de vedkommende melde det næppe selv. En af Kredsforeningerne har foreslaaet, at det skulde gjøres til Pligt for Arbejdsgiveren at have Arbejderpersonalet forsikret, formodentlig mod Ulykkestilfælde, men at dette skulde være en tilstrækkelig Foranstaltning til Forebyggelse af disse Ulykkestilfælde, tror jeg er en aldeles forkert Opfattelse. Naar Arbejdsgiveren blot betaler Præmierne, udbetaler Forsikringsselskabet Forsikringssummen i paakommende Tilfælde, og det bliver ham da ligegyldigt, om Arbejderen kommer til Skade eller ikke, naar hans Forpligtelse ikke strækker sig længere.

De Forholdsregler, som jeg nu i Følge det, jeg har fremsat, mener bør tages for at begrænse Tilfældene af disse Maskinlæsioner saa meget som muligt, har jeg søgt at udtrykke saa kort som muligt i et Forslag til en Resolution, som jeg herved forelægger for Forsamlingen og anbefaler den at vedtage. Forslaget er saalydende:

«Alle til Landbrugsmaskiners Drivværk hørende Dele skulle være forsvarligt dækkede, hvilket bør kontrolleres ved aarligt Politieftersyn. Ulykkestilfælde ved Landbrugsmaskiner bør underkastes legal Undersøgelse, og hvor en Maskine ikke har været behørig dækket, bør Arbejdsgiveren være pligtig til at yde den tilskadekomne fri Kur og Pleje samt en efter Læsionens Betydning afpasset Erstatning og desuden Bøde til det offentlige. Saadanne Sager behandles som offentlige Politisager.»

Distriktslæge Rosen (Storeheddinge) syntes, at Forslaget kunde baade modificeres og forbedres noget, men da der nu var nedsat en Kommission til at tage Sagen under Overvejelse, skulde han ikke fremkomme med Forslag til Ændringer. Fordi man gav Forslaget sin Tilslutning var det dog ikke, dermed sagt, at man i et og alt bifaldt dets Redaktion.

Fysikus Trautner (Odense): Jeg er ganske enig med Dr. Ingerslev i, at der bør gjøres noget for saa meget som muligt at forhindre den Slags Ulykkestilfælde, her er Tale

om, men hans Forslag kan jeg ikke fuldstændig tiltræde, og jeg skal derfor tillade mig at gjøre et Par Bemærkninger. Jeg tror, at det vil have sin Betydning, hvis det kommer til at staa i en eventuel Lov, at Fabrikanterne af slige Maskiner ikke maa udlevere dem uden behørig Dækning, i det man da vil have en Garanti for, at den virkelig er tilstede. Som Forholdene ere for Øjeblikket, følge slige Dækningsmidler ikke med Maskinerne, uden at de udtrykkelig forlanges og naturligvis betales extra. Et meget svagt Punkt i Doktor Ingerslevs Forslag er den Maade, hvorpaa han søger Tilsynet ordnet. Jeg er overbevist om, at det Tilsyn, som skal udføres af en Politibetjent, der har mange andre Forretninger at udføre, kun vil blive illusorisk. Paa Fyen findes saaledes den Slags Maskiner, her er Tale om, i enhver Gaard, saa at det ikke vil være muligt for Betjenten at udføre Eftersynet én Gang om Aaret, og dertil kommer, at Betjentene, som jo ere slet lønnede, maaske ikke engang gjærne ville optræde som Angivere. For Lægerne vil det være en ubehagelig Forretning at skulle anmelde alle de Tilfælde af Maskinlæsioner, de faa under Behandling, hvorfor jeg tror, det rigtigste vilde være, at disse Anmeldelser gik gjennem Distriktslægen, ligesom jeg ogsaa tror, at man ikke bør se bort fra den Skade, som mulig vil forvoldes ved, at Lægerne skulle anmelde alle mulige Tilfælde. Jeg er overbevist om, at Lægen netop af den Grund ikke vil blive hentet i mangfoldige Tilfælde. Man vil enten lade sig nøje med at lade Læsionen behandle af en Kvaksalver eller maaske slet ikke lade den komme under Behandling. Efter min Mening bør Lægens Anmeldelsespligt kun indtræde, naar det kan antages, at Følgen af Læsionen vil blive Arbejdsudygtighed i betydeligere Grad.

Prakt. Læge Ingerslev: Hvad først det angaar, at det skulde paalægges Fabrikanterne ikke at sælge Maskiner, uden at de vare forsynede med de nødvendige Dækningsmidler, da forudsætter det, at alle Maskiner kjøbes her i Landet, men man kan jo ogsaa kjøbe Maskiner i Udlandet, og de udenlandske Fabrikanter kan man dog ikke give noget Paalæg. Det forekommer mig derfor at være det naturligste, at man lader Arbejdsgiveren sørge for, at Maskinen er dækket paa forsvarlig Maade, hvilket ikke vil kunne forvolde nogen som helst Ulempe, da hele Gjenstanden er af en saa simpel Beskaffenhed, at enhver Landsbysnedker eller Bødker paa de større Gaarde vil kunne udføre den. Hvad dernæst Tilsynet angaar, da tror jeg ikke, at der er det mindste i Vejen for, at en Politibetjent vil kunne udføre det. I Løbet af 2 à 3

Minutter vil han kunne efterse, om Maskinen er dækket eller ikke, og det skulde da være mærkeligt, om han ikke i Løbet af et Aar skulde komme rundt i sit hele Distrikt og ind i hver Gaard, hvori der findes en Maskine. Om det foretagne Eftersyn skal Betjenten naturligvis indgive Beretning, og undlader han da at anmelde de Mangler, han har forefundet, bliver det jo ligefrem en Undladelse af at opfylde den ham paahvilende Pligt, hvad jeg dog tror, han vil betænke sig paa. Hvad endelig Lægernes Anmeldelsespligt angaar, da tror jeg rigtignok, man skal forlange, at alle Tilfælde skulle anmeldes, og det netop fordi, det skal være en Anledning til, at Maskinerne blive holdte dækkede. Naar en Læsion er forekommen, skal det undersøges, om Maskinen har været dækket eller ikke, og derfor skulle vi lige saa godt have de smaa som de store Læsioner anmeldte.

Dirigenten: Jeg skal af Hensyn til, at det vilde være ønskeligt, at ogsaa den følgende Sag paa Dagsordenen kunde blive forhandlet i Formiddagsmødet, anmode de følgende Talere om at fatte sig saa kort som muligt.

Fysikus Trautner: Jeg tror, at det i Forbindelse med de øvrige Foranstaltninger, der skulle træffes, vilde være heldigt, om det blev paalagt Fabrikanterne ikke at lade nogen Maskine udgaa fra deres Fabrik, uden at den var forsynet med den nødvendige Dækning, og det vil efter min Mening saa meget lettere kunne gjøres, som de Maskiner, der her er Tale om, vistnok alle laves her i Landet. Et Spørgsmaal er det nu imidlertid, om man ogsaa ved alle Maskiner kan faa en saa betryggende Dækning bragt tilveje, som man anser ønskelig. Ganske vist vil det let kunne bringes tilveje f. Ex. ved en Tærskemaskine, men ved en Centrifuge eller Kjærne gaar det vistnok ikke saa let. Hvad Tilsynet angaar, da har det ikke saa meget at sige, om en Politibetjent eller hvilken som helst anden Person kommer og ser, om Maskinen er dækket, thi det vil ikke være det betryggende; hvad det derimod kommer an paa er, at man ikke, medens Maskinen er i Gang, tager Dækningsmidlerne bort for at smøre den eller i anden Hensigt. Endelig kan jeg ikke undlade at bemærke, at det er et overordentligt stort Apparat, der skal sættes i Bevægelse, hver Gang en eller anden ubetydelig Læsion er kommen tilstede. At Lægen skal anmelde, og Herredsfogden holde Forhør o. s. v. blot for en ubetydelig Fingerlæsions Skyld, tror jeg er at gjøre for meget ud af Sagen. Efter min Mening skal man kun holde sig til de større Læsioner, altsaa

dem, der kunne have Arbejdsudygtighed til Følge i større eller mindre Grad.

Distriktslæge Hansen (Randers) ønskede, at man i Stedet for at vedtage en Resolution vedtog en Henstilling til den nedsatte Kommission, og i denne Henstilling skulde man da henlede Kommissionens Opmærksomhed paa de af Dr. Ingerslev omtalte Foranstaltninger modificerede overensstemmende med Fysikus Trautners Udtalelser. Taleren var nemlig enig med Fysikus Trautner i, at man vilde gjøre mere Skade ved at sige, at alle Læsioner skulle anmeldes end ved kun at tage Hensyn til 'dem, der rimeligvis vilde medføre en større Arbejdsudygtighed, thi en Mængde Tilfælde vilde da slet ikke komme under Lægebehandling.

Dirigenten mente, at det var temmelig ligegyldigt, enten man kaldte det, man vedtog, en Resolution eller en Henstilling. Hvad der vedtoges vilde kun blive tilstillet Kommissionen; der var næppe Tale om andre udadgaaende Skridt i denne Sag.

Fysikus Trautner. I Tyskland har man ogsaa haft sin Opmærksomhed henvendt paa de Læsioner, der opstaa ved Brugen af Landbrugsmaskiner, og der haves nu Lovbestemmelser sigtende til slige Læsioners Forebyggelse. Taleren havde set en Bog af meget betydeligt Omfang, som alene omhandlede Maaderne, hvorpaa slige Maskiner kunne dækkes, og naar han hertil føjede, at der paa den hygiejniske Udstilling i Berlin fandtes en hel Afdeling, som alene omfattede Dækningsmidler til Maskiner, vilde man kunne se, at der, hvad denne Sag angik, ikke var saa lidt at se hen til. Taleren troede derfor, at det vilde være heldigt, om det foreliggende Forslag til en Resolution vedtoges, men ændret saaledes, at Lægens Anmeldelsespligt kun kom til at angaa de Læsioner, der kunde antages at have delvis eller hel Arbejdsudygtighed til Følge, samt at det skulde være en Forpligtelse at have alle til Landbrugsmaskiners Drivværk hørende Dele forsvarligt dækkede, hvilken Forpligtelses Opfyldelse burde kontrolleres ved et aarligt Eftersyn; hvem der derimod skulde udføre dette Eftersyn, burde man overlade til Kommissionen at bestemme. Da

Prakt. Læge Ingerslev derpaa erklærede sig villig til at foretage Ændringer i sit Forslag overensstemmende med Fysikus Trautners Udtalelser, bemærkede

Dirigenten, at han dels af Hensyn til, at der, naar Forslaget skulde ændres i et Øjeblik, let kunde overses væsentlige Punkter, og dels af Hensyn til, at den fortsatte Diskussion mulig kunde give Anledning til andre Ændringer,

vilde udsætte Afstemningen over Forslaget til Begyndelsen af Eftermiddagsmødet dog med det Forbehold, at Forslaget da kun kunde blive Gjenstand for Afstemning uden yderligere Motivering.

Prakt. Læge Ingerslev skulde med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvilke Skridt den almindelige danske Lægeforening kunde foretage med Hensyn til denne Sag, kun sige, at her ikke var andet at gjøre end at tilstille den nedsatte Kommission de her paa Mødet vedtagne Resolutioner.

Distriktslæge Rosen (Storehedinge) skulde med Hensyn til Spørgsmaalet om de Foranstaltninger, der burde træffes, fremsætte et Par Bemærkninger, nemlig for det første den, at det overhovedet burde forbydes at anvende Børn saa vel ved Landbrugsmaskiner som ved andre farlige Maskiner, og dernæst, at Maskinerne, naar de ikke brugtes, burde holdes aflaasede. Saa man f. Ex. hen til de gamle Tærskemaskiner, da var der en af deres Dele, som ikke kunde dækkes, nemlig det store Hjul. Dette benyttede Børn undertiden til Leg; de satte det i Gang og krøb op paa det, hvilket var forbundet med stor Fare, hvorfor man ogsaa havde flere Exempler paa — Taleren havde oplevet to saadanne — at denne Leg var endt med, at Børnene vare blevne dræbte. Taleren troede derfor, at der kunde være al Anledning til at foreslaa en saadan Bestemmelse som af ham anført.

Dirigenten troede, at det vilde være at gaa for meget i Details, hvis man vilde komme ind paa de enkelte Læsioner, som kunde opstaa ved disse Maskiner. Med Hensyn til Dr. Ingerslevs sidste Bemærkning skulde han spørge ham, om han agtede at stille et bestemt Forslag i saa Henseende, hvilket

Prakt. Læge Ingerslev bekræftede og fremkom derefter med følgende Forslag:

»Den almindelige danske Lægeforening overdrager til sin Bestyrelse det Hverv at meddele den til Overvejelse af Forholdsregler mod Maskinlæsioner nedsatte Kommission de af Forsamlingen vedtagne Resolutioner.«

Da ingen derefter begjærede Ordet, foretoges Afstemning over dette Forslag, som ved denne vedtoges enstemmig.

II. Om det skadelige i den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet.

Prakt. Læge Struckmann (Nykjøbing p. F.): Da ingen har ytret Lyst til at indlede Forhandlingen om dette Spørgs-

maal, har jeg troet ikke at burde undslaa mig derfor ved at yde et lille Bidrag til dets Belysning. Jeg skal dog strax forudskikke den Bemærkning, at Spørgsmaalets Vigtighed tydeligt nok fremgaar ogsaa af den Omstændighed, at det er opstaaet i flere Kredse af Læger omtrent samtidigt og uden Ideudvexling, og det ikke alene her, men ogsaa udenfor det lille Danmark. Sagen er imidlertid set fra meget forskjellige Synspunkter. De allerfleste have sat den kvantitative Side af Sagen i Spidsen, medens kun nogle faa mene, at det kvalitative danner Knudepunktet i Spørgsmaalet. Herhjemme drejer det sig, som vi alle vide, om de Ulemper, der med Hensyn til Mælkeforsyningen ere opstaaede for visse Grupper af Befolkningen — paa Programmet kaldte «Fattigfolk» — Ulemper, der ere opstaaede efter Anlæggelsen af de mange Fællesmejerier eller rettere efter Indførelsen af Centrifugesystemet. I Skotland er Mælkeforsyningsspørgsmaalet ogsaa optaget af Lægerne, men af en helt anden Aarsag og med et noget videre Syn paa Sagen. Mælkeforsyningen er vel ogsaa her vanskeliggjort for Landarbejderne, men ikke paa Grund af Fællesmejeriers Anlæggelse, da der nemlig kun er meget faa af disse i Skotland, men fordi Landbrugerne ikke mere, som det har været Skik i Aarhundreder, betale Arbejderne hovedsagelig med Naturalprodukter, saa som Mælk, Havregryn, Byggryn o. s. v., hvilken Kost antages at have været Grundlaget for Dannelsen af den ægte skotske Landrace af Mænd, der har afgivet stærke, flittige og tarvelige Arbejdere og Verdens mest haardføre Soldater, lige utrættelige og lige uopslidelige i alle Klimater og under alle Vejrforhold. Nu betales almindeligvis den skotske Landarbejder med Penge, som imidlertid ikke anvendes til Mælk og Gryn, men til formentlig mindre gode Surrogater, hvorfor Lægerne frygte, at Slægten under de forandrede Ernæringsforhold skal degenerere. Lad dette nu være som det vil, saa er det et Fremtidshensyn, vi maa respektere.

For at bedømme Forholdene herhjemme upartisk og gjennemsnitsvis turde det, for at undgaa Overdrivelse, være rigtigst at søge Spørgsmaalet begrænset, thi jo mere det begrænses, desto lettere belyses det, og desto snarere træffes Sømmet paa Hovedet, naar vi søge Midler til at modarbejde det skadelige ved Mælkeforsyningen for «Smaafolk» — ikke alene de fattige — paa Landet. Spørgsmaalets Knude synes mig at slynges af fire Traade, som jeg vil forsøge at trævle op:

1) Hvilke ere de Grupper af Familier eller de Individer, der lide under det nuværende System?
2) Af hvilken Beskaffenhed er Mælken?
3) Paa hvilken Maade udvikles det skadelige af Systemet?
4) Hvorledes kan det skadelige modarbejdes?

Hvad det første Punkt angaar, da er det jo jordløse Husmænd, Daglejere og Haandværkere paa Landet, der maa kjøbe deres Mælk, og at de nu maa kjøbe, hvad de tidligere ofte modtog som Gave, er en ligefrem Følge af alle Næringsmidlers og derfor ogsaa Mælkens stigende Værdi. Som Modvægt kunde jo anføres, at ogsaa Arbejdslønnen er steget. Men disse Klasser af Smaafolk kunne paa ingen Maade i det hele taget kaldes Fatttigfolk, da de i Almindelighed ere flittige, ret dygtige Arbejdere, der hjælpe sig selv og føde og klæde deres Familie, skjønt med en Del Besvær. De ville selv finde det ydmygende at kaldes Fattigfolk; desuden kan Kategorien taale en betydelig Begrænsning. Husk paa de Tusender af Familier af denne Klasse, der have Bolig paa de større Landgaardes Grund eller levere Arbejde til disse. Overalt leveres der paa disse Gaarde og ikke at forglemme fra næsten alle Præstegaarde god Mælk til Smaafolk for en billig Penge og i Sygdomstilfælde næsten altid uden Betaling, en paaskjønnelsesværdig, men ikke altid paaskjønnet Liberalitet. Hvis en enthousiastisk Statistiker vilde give sig i Lag med at udregne Værdien af den Masse Mælk, der i Aarets Løb som Gave tilflyder Smaafolk fra Landgaarde, Præstegaarde og, for at sige Sandheden, ogsaa endnu fra mange Bondegaarde, vilde det sikkert beløbe sig til en Pengesum med mange Sifre. Men se vi nu hen til de Familier, der ere saaledes lokaliserede, at de ere henviste alene til Fællesmejerierne for at faa Mælk, da er der ganske sikkert i de sidste fire Aar ikke hos disse nogen Tlibagegang at mærke i Sundhedstilstanden for de voxne Personers Vedkommende, og hvoraf kommer det? Det kommer ganske simpelt deraf, at hvor fortrinligt og idealt et Næringsmiddel Mælk end er, er det dog ikke aldeles uundværligt for voxne. Tænk paa Sømændene, der i Tusendvis befare Havene og aldrig nyde Mælk, men dog ere udmærkede sunde og kraftige, og naar de efter lange Togter komme i Land, søge de saamænd ikke til Mælkefadet eller Mælk overhovedet, det skulde da være i Form af Mælkepunsch. Ligeledes nyde Arbejderne i Byerne meget lidt Mælk og ere dog lige saa raske og dygtige som Landarbejderne. Hos Skolebørnene er ejheller i de

sidste 4 Aar nogen daarlig Sundhedstilstand at mærke; jeg siger fire Aar, i det nemlig det betegner den Tid, i hvilken Fællesmejerierne og Centrifugerne have grasseret. Enhver af de ældre af os kan vistnok se, hvilken Forskjel der er paa Skolebørnenes Udseende for en Menneskealder siden og nu. Naar vi paa vore Rejser møde en Flok Skolebørn, hvor rødmussede, muntre og velklædte se de da ikke ud, selv om det er Smaafolks Børn; der er absolut Fremgang tilstede. Se vi derimod hen til Børnene under fire Aar, som lige fra Fødslen eller efter Afvænningen fra Moderens Bryst hovedsagelig kun have faaet Mælk fra Fællesmejerierne eller rettere sagt Mælk, skummet ved Centrifuge, da opdages snart Skaden hos disse, og her ligger formentlig Tyngdepunktet i Spørgsmaalet; det drejer sig ikke, om de faa et lidt større eller mindre Kvantum Mælk, men om at de faa god eller slet Mælk, og de faa i Virkeligheden slet Mælk, Mælk, der ikke duer til Menneskeføde.

Hvorledes denne Mælk er beskaffen, er det næste Punkt, jeg skal omtale. De Familier, her er Tale om, kjøbe i Reglen nu, ligesom de tidligere have kjøbt, skummet Mælk, men medens de før Fællesmejeriernes Tid fik skummet Bøttemælk, faa de nu kun Mælk, skummet ved Centrifuge. De vide imidlertid ikke, at den skummede Mælk, de faa nu, er en Vare af en ganske anden Beskaffenhed end den, de fik tidligere, hvad følgende Oversigt, hvor Fedtprocenten er bestemt ved kemisk Analyse, tydelig udviser.

Nymalket Græsmælk indeholder	ca.	4	pCt. Fedt
do. Staldmælk —	-	4	— —
almindelig skummet Bøttemælk fra Græs .	-	1	— —
do. do. do. - Stald .	-	0,7	— —
Mælk fra Græs skummet ved Centrifuge	-	0,2	— —
do. - Stald do. - do.	-	0,2	— —

Som man altsaa ser, indeholder skummet Bøttemælk 1 pCt. Fedtstof, medens Mælk, skummet ved Centrifuge kun indeholder 0,2 eller 1/5 pCt. Fedt, altsaa kun en Tyvendedel af Fedtstoffet i nymalket Mælk. Lad mig ved et Par Exempler fra Dyrelivet belyse, hvad dette betyder. Giver man en Flok Kalve enten ved Forsøg eller ved en Fejltagelse i 8 Dage kun Mælk, skummet ved Centrifuge, afmagre de meget hurtigt, saa at man kan føle, se og tælle hvert Ribben i Kroppen paa dem; giver man dem derpaa Blandingsmælk, det vil sige lige Dele nymalket Mælk og Mælk, skummet ved Centrifuge, komme de til Kræfter og Fedme i Løbet af en Uge. Ligesaa gaar

det med en Gris. Alene Mælk, skummet ved Centrifuge, afmagrer den til et Skelet, medens Kjærnemælk hurtigt bringer den til Huld, Livlighed og Kræfter igjen. Jeg vil nu spørge: Er Mælk, der er for mager til Kalve og Grise, god nok for Menneskebørn? Paa ingen Maade. Virkningen af slet Næring i de første Leveaar strækker sig ud over hele Livet og rimeligvis ud i flere Slægtled ved daarlig Konstitution og slet Knokkelbygning. Som man ser, er det efter min Opfattelse det kvalitative, det kommer an paa. For Smaabørn gives der i Virkeligheden ingen gode Surrogater for god Mælk, men vel for voxne.

Hvorledes ses nu Virkningerne af den ved Centrifugen skummede Mælk hos Børn under fire Aar? Ved et tiltagende Antal Tilfælde af Scrophulose, Anæmi og, hvad der er af særlig Interesse, Rachitis. Jo nærmere man er ved et Fællesmejeri, jo uslere ere Børnene, og jo længere derfra, desto raskere ere de.

Vi komme nu til det sidste, men ogsaa det vanskeligste Punkt, nemlig: Hvorledes kan man modarbejde den Ulempe, her er tilstede? Tiden fører med sig, at Mælk og alt andet fordyres, dog vil vistnok ingen ønske Tidens Hjul drejet tilbage til et Punkt, hvor alt var billigt, men Fremskridtet mindre. Man kan ikke fortænke Mælkeproducenterne i, at de ville tjene saa mange Penge ved Bedriften som muligt; Landmændene arbejde desuden nu ikke under saa gunstige Forhold, som maaske mange antage. De have mange flere Byrder paa sig, end der falder os i Øjnene, og positiv Opfordring til forøget Gavmildhed i denne Retning vilde derfor sikkert kun være et Slag i Luften. Selvhjælp maa her som i andre Forhold være Løsenet.

Det første positive Skridt, der formentlig bør gjøres, er, at man advarer mod Brugen af Mælk, skummet ved Centrifuge til Børn, som ligefrem skadelig for deres Sundhed, med mindre man iblander nymalket Mælk i et vist Forhold. Dernæst kommer det meget omtalte Spørgsmaal om Gedehold for. Uagtet det først for ganske nylig er kommet frem i vore Tidsskrifter, er det dog allerede i et helt Aar blevet diskuteret af de sagkyndige. Jeg har talt med sagkyndige af forskjellige Samfundsklasser, ligefra Godsejeren, med aabent Blik for vore humane Bestræbelser, ned til Indsiddere, og deres Mening har været meget forskjellig. Nogle mene, at Gedehold er den eneste mulige Løsning af Spørgsmaalet, medens andre ere af den Anskuelse, at det for Smaafolk i Almindelighed er umuligt at holde disse

Dyr. For at komme til et Resultat i denne Sag bør man imidlertid omhyggeligt afveje Fordelene og Vanskelighederne ved at holde disse Dyr. Fordelene ere, at Gederne ere overordentlig nøjsomme og tarvelige Dyr; jo mindre man gaar ud over det Kvantum Foder, der maa siges at være passende for dem, jo bedre og jo mere Mælk give de. En god Ged kan saaledes give 6 Potter Mælk i Døgnet og holde Mælken saa godt som hele Aaret rundt. Ulemperne ved at holde disse Dyr er imidlertid ikke faa. De maa ikke græsse paa Vejkanter og i Grøfter, da det strider mod Vejanordningen. Græsset bliver nemlig solgt ved Auktion, og Gederne ville derfor muligvis, naar de træffes græssende paa Vejkanterne, blive optagne og Ejerne mulkterede. Dernæst skulle disse Dyr, siges der, være noget Djævelskab til at ødelægge Gjærder, Hegn og Haver, og endelig skal Vinterfodringen være vanskelig, for ikke at sige umulig. Den sidste Indvending turde dog mulig være noget overdreven, naar man betænker, at Dyrene trives ved lidt; i det mindste ere flere Tilfælde mig bekjendte, hvor Forsøg med Geder er mislykket, netop fordi man fodrede dem for godt. Skal Ideen kunne gjennemføres, maa baade Kommunerne og Arbejdsgiverne absolut vise nogen Overbærelse og Hjælpsomhed saa vel med Hensyn til Græsningen som med Hensyn til Vinterfodringen.

Et i den sidste Tid fremkommet Forslag, at i hver By skulde en Gaardmand overtales til at levere Mælk til Smaafolk, forekommer mig ganske fortræffeligt, naar det blot lod sig gjennemføre i Praxis, men det er sikkert umuligt. Mælken bliver nu hentet til Mejerierne fra Bondens Dør, følgelig er Ulejligheden lille, Afsætningen sikker og Afregningen bekvem, og Bonden har altsaa paa den Maade en saa let og sikker Indtægt, at han næppe vil ombytte dette Forhold med al den Kvalm og Ulejlighed, der vil opstaa af den usikre, vexlende Afsætning til Smaafolk. I hvert Fald vil det vistnok kun være undtagelsesvis, at man vil kunne faa dette Forhold ordnet paa den Maade. Hos mig er derfor nylig opstaaet den Tanke, om det ikke skulde være muligt at løse Spørgsmaalet paa den Maade, at Smaafolk sluttede sig sammen omtrent paa samme Maade, som det sker ved Dannelsen af Brugsforeninger, Sygeforeninger og lignende, og lejede et Stykke Jord, hvorpaa de kunde have mælkgivende Kreaturer, saa som Køer, Geder, og saa uddelte Mælken til hver enkelt Familie efter dens Behov. Den første sagkyndige Mand, jeg meddelte denne Tanke, som jeg selv naturligvis syntes saa godt om, reducerede den til intet; han erklærede, at den vilde strande

ene og alene paa Konernes gjensidige Mistillid, og jeg tror, at jeg vil give ham Ret deri.

Denne Indledning til Spørgsmaalets Drøftelse var det min Hensigt at give et upartisk Præg, men jeg føler, at den er bleven farvet med min Opfattelse af Spørgsmaalet, hvorfor jeg beder mine ærede Kolleger om Overbærelse. Det ligger ikke i mit Naturel at kunne stille mig indifferent lige over for et Spørgsmaal, der interesserer mig.

Fysikus Trautner: Jeg skal næst efter at takke Dr. Struckmann for hans smukke Foredrag bemærke, at jeg tror, at det ikke alene er Centrifugemejerierne, der gjøre Skade, men ogsaa Sukkerfabrikerne, i det de Landbrugere, der levere Roer til Fabrikerne, faa Affaldet tilbage og fodre dermed deres Kreaturer. I Nærheden af Odense er der som bekjendt en Sukkerfabrik, og længe før man møder Vognene, belæssede med dette Affald fra Fabriken, kan man lugte, hvad det er, de føre med sig. Dyrlægerne sige nu ganske vist, at Kjødet af de Kreaturer, der fodres med dette Affald, er sundt, og hvor vidt dette er rigtigt, skal jeg ikke afgjøre, men sikkert er det i ethvert Tilfælde, at Mælk fra de Køer, der fodres med sligt Affald, ikke er sund. I Odense har jeg søgt at faa dette Spørgsmaal nærmere belyst, og af flere af Lægerne er det da ogsaa sagt, at slig Mælk fremkalder mange Tilfælde af Diarrhoe hos Smaabørn, ligesom jeg ogsaa selv har forefundet Tilfælde af Diarrhoe, som det ikke har været muligt at standse, førend at Mælken toges fra Steder, hvor man vidste, at Køerne ikke fodredes med Roeaffald. Fodringen med dette Stof har altsaa en skadelig Indflydelse, hvad jeg ikke skal undlade at henlede Opmærksomheden paa.

Prakt. Læge Gustav Larsen (Kjøbenhavn): I min Praxis som Kommunelæge for Hvidovre Sogn har jeg med Hensyn til Mælkeforsyningsspørgsmaalet faaet indført en Fremgangsmaade, som har været til stor Gavn. For ca. 5 Aar siden indgik jeg til Sogneraadet med et Andragende om at maatte foreskrive sød Mælk til syge og Børn, der vare under Fattigvæsenet. Andragendet blev bevilget, og der er siden den Tid uddelt ret betydelige Kvantiteter af Mælk; i Aar er der saaledes fra 1ste Januar til 1ste Juli uddelt 273 Potter sød Mælk. Mælken bliver leveret af en bestemt Mand, og der har aldrig været klaget over dens Beskaffenhed. Uddelingen sker paa den Maade, at der udstedes en Rekvisitionsseddel, paa hvilken der daglig kan hentes 1 à 2 Potter Mælk, i akute Tilfælde i Reglen i 14 Dage, i kroniske i en Maaned, hvorefter Rekvisitionssedlen om fornødent atter fornyes. En saadan

Ordning maa vistnok kaldes heldig, og Hvidovre Sogneraad fotjener Tak og Anerkjendelse, fordi det med stor Beredvillighed er gaaet ind paa et saadant Andragende, som jeg vil anbefale alle Sognelæger at indgaa med til deres Sogneraad, og kunde det ikke være muligt, at en lignende Ordning kunde træffes for de Smaafolks Vedkommende, som staa med Pengene i Hænde? Det forekommer mig, at her var en Maade, hvorpaa Spørgsmaalet kunde løses.

Distriktslæge Rosen (Storehedinge): Lægen vil ikke altid, i ethvert Tilfælde ikke paa Landet, kunne komme til at foreskrive Mælk til Børn. Der er jo nemlig en Del Børn, som ikke ere syge, men svage, og hvis Svaghed tiltager saaledes, at de maaske dør netop paa Grund af slet Mælkeforsyning, hvilket slet ikke kommer til Lægens Kundskab. Vilde det ikke være heldigt, om man, i Stedet for at søge Foreninger for Gedehold dannede, søgte at danne Foreninger til Indkjøb af Mælk. Jeg tror ikke, det vilde være umuligt, i det mindste i de større Landsbyer, at faa en eller anden Bonde til, naar man bød ham samme Pris for hans Mælk, som han faar af Fællesmejerierne, at sælge en Del, enten Morgenmælken eller Aftenmælken, af den daglige Mælkeproduktion.

Prakt. Læge Krebs (Vordingborg): Kunde ikke Forbrugsforeningerne, som ere tilstede næsten i enhver Landsby, føre denne Vare?

Overlæge Schepelern (Kysthospitalet): En af Grundene til, at Mælkeforsyningen her i Landet er slet, er vistnok den, at det endnu ikke er gaaet rigtigt op for Befolkningen, hvilken Betydning Mælk har som Næringsmiddel. Jeg tror, at det gjennemgaaende er saaledes, at Befolkningen har mere Respekt for Øl som Næringsmiddel end for Mælk, og det vilde derfor vistnok være hensigtsmæssigt, om man paa en eller anden Maade søgte at sprede lidt Kundskab ud blandt Publikum om Mælkens Betydning som Næringsmiddel. Efter min Mening kunde dette ske saaledes, at Lægeforeningen overdrog en Læge, som var villig til at paatage sig det Hverv, at udarbejde en populær, kortfattet Afhandling om Mælkens Betydning som Næringsmiddel, og den skulde da spredes over hele Landet ved at indrykkes i alle Landets Aviser. For at imidlertid denne Mand ikke skulde være ene om Ansvaret, burde Foreningen tillige udnævne en Komite bestaaende af 2 eller 3 Medlemmer, til at bedømme Afhandlingen, og først naar denne Komite havde skjænket den sit Bifald, skulde den offentliggjøres paa den før nævnte Maade. Foruden at gjøre dette, burde man tillige gjøre noget for at faa en hensigts-

svarende Mælkeforsyning bragt tilveje, og dette tror jeg kunde ske paa den Maade, at man til alle Landets Sogneraad sendte den nævnte Afhandling og anmodede dem om at søge at faa i den dem vedkommende Kommune en eller flere Gaardmænd — det kunde jo gaa paa Tur — til at overtage Leverancen af Mælk til Smaafolk, mod at disse naturligvis forpligtede sig til at hente et vist Kvantum Mælk til en bestemt Tid og desforuden betalte den samme Pris derfor, som vedkommende Mælkeproducent kunde faa hos Fællesmejerierne. Leverancen af Mælk til Kysthospitalet er overtaget af en Gaardejer, der naturligvis faar den samme Betaling for den, som han kan faa ved at sælge den til Fællesmejerierne, og paa samme Maade synes jeg, det kunde ordnes for Smaafolks Vedkommende, men jeg tror rigtignok, at det, for at bringe en hensigtssvarende Ordning tilveje, er nødvendigt gjennem en populær Afhandling at oplyse Befolkningen om, hvilken Betydning Mælken har som Næringsmiddel, thi efter min Mening hidrører den slette Mælkeforsyning, som nu findes, lige saa meget fra Ukyndighed hos Befolkningen som fra Ulyst til Hjælp hos de handlende.

Justitsraad W. Møller: For at give et Begreb om, hvor vanskeligt det er for Smaafolk at faa Mælk, skal jeg meddele, at Folk i Birkerød, som ligger 2 à 3 Mil fra Kjøbenhavn, maa hente Mælk i Kjøbenhavn.

Prakt. Læge Struckmann: Som bekjendt uddele Landboforeningerne Præmier for gode Malkekøer, Tyre o. s. v., og det er derfor faldet mig ind, at det mulig kunde være ret praktisk at rette en Opfordring til Landboforeningerne om ogsaa at uddele Præmier for Geder. Jeg tror, at naar der i hvert Stift udsattes Præmier for de Husmænd, Indsiddere og Haandværkere, som f. Ex. i 2 Aar ved Hjælp af en eller flere Geder havde forsynet deres egen Husholdning og deres Børn med Mælk, vilde det give Sagen Relief og vække Opmærksomhed i alle Kredse, og Penge har dog ikke nogen noget imod at tjene. (Justitsraad Møller: Børn blive kjede af Gedemælk.) I Sydfrankrig blive de dog ikke kjede deraf; en hel Befolkning forsynes der, saa vidt jeg ved, udelukkende med Mælk fra Geder.

Fysikus Trautner: Jeg er enig med Overlæge Schepelern i, at Folk trænge til at lære at kjende, hvilken Betydning Mælk har som Næringsmiddel. Det gaar med Mælk som med Fisk; Folk vurdere ikke disse Næringsmidler højt nok. En Udtalelse gjennem Bladene vilde derfor ganske vist have sin Betydning, men jeg tror ikke, at man da skal blive staaende

ved en enkelt Ting, men tage flere Ting med, om hvilke der gjælder det samme som om Mælken.

Dirigenten: Da der ikke er Tvivl om, at det Spørgsmaal, vi her forhandle, er overordentlig vigtigt, og da jeg for mit eget personlige Vedkommende kan sige, at jeg i den korte Diskussion, der hidtil har fundet Sted om dette Spørgsmaal, har fundet mange Antydninger af Maader, hvorpaa det mulig kunde løses, tør jeg ikke anse Diskussionen om denne Sag for sluttet samtidig med, at jeg nu standser Forhandlingerne i Formiddagsmødet. Forhandlingerne om denne Sag ville derfor blive fortsatte i Eftermiddagsmødet, men for at undgaa Tidsspilde, da vor Tid er knap, vil jeg anmode ærede Herrer, der muligvis tænke paa at stille Forslag med Hensyn til denne Sag, om at have disse formulerede, naar Eftermiddagsmødet tager sin Begyndelse.

Efter en Times Ophold gjenoptoges Forhandlingerne (Kl. 2), og man gik da efter den tidligere trufne Bestemmelse først over til:

Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Midlerne derimod (Fortsættelse.)

Efter at Dirigenten havde henvist til sin Bemærkning i Formiddagsmødet (Side 17—18), fremsatte prakt. Læge Ingerslev nu det af ham ændrede Forslag. Dette, der lød saaledes:

»Alle til Landbrugsmaskiners Drivværk hørende Dele skulle være forsvarligt dækkede, hvilket bør kontrolleres ved aarligt Eftersyn. Ulykkestilfælde ved Landbrugsmaskiner bør anmeldes af Lægerne, for saa vidt de kunne ventes at ville bringe hel eller delvis Arbejdsudygtighed. Saadanne Ulykkestilfælde bør underkastes legal Undersøgelse, og hvor en Maskine ikke har været behørig dækket, bør Arbejdsgiveren være pligtig til at yde den tilskadekomne fri Kur og Pleje samt en efter Læsionens Betydning afpasset Erstatning, desuden Bøde til det offentlige. Saadanne Sager bør behandles som offentlige Politisager. Børn under 12 Aar maa ikke anvendes ved Landbrugsmaskiner.«

vedtoges enstemmig.

Om den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet (Fortsættelse).

Prakt. Læge Køhke (Valby): Jeg lever i en Kommune, hvor der hersker stor Fattigdom, nemlig Hvidovre, og er som Følge deraf nøje kjendt med de Vanskeligheder, som Smaafolk have ved at faa god og sund Mælk. Gaardmændene sende nemlig deres Mælk til Kjøbenhavn, hvor de kunne afsætte den til høj Pris. Men medens der saaledes paa den ene Side er Vanskelighed tilstede for Smaafolk ved at faa god Mælk, har paa den anden Side, som de have hørt, dette Sogn, af hvis Sogneraad jeg har den Ære at være Medlem, stillet sig velvilligt lige over for fattige og syge, naar der er Tale om, at disse have Mælk nødig, og jeg tror, at hvis man begrænser Sagen til kun at være et Spørgsmaal om, hvorledes de syge skulle kunne faa god Mælk, vil den nok kunne lade sig ordne ved Imødekommen fra Kommunernes Side. Muligvis vil det samme maaske være Tilfældet, naar der er Tale om at skaffe Mælk til Børn, selv om de ikke ere syge, naar der foreligger en Anbefaling fra Kommunelægen. Dette er imidlertid kun den ene Side af Sagen, thi den drejer sig jo ogsaa om, hvorledes vi skulde kunne skaffe Smaafolk, som ikke ere under Fattigvæsenet, god Mælk. Her tror jeg, at Vanskelighederne blive meget større, thi selv om Kommunerne ogsaa vilde gaa ind paa at levere Mælk gratis til disse, naar de anmode derom, ville de fleste Kommuner i alt Fald ikke gjøre det uden at betragte denne Hjælp som Fattighjælp og som Følge deraf de vedkommende som værende under Fattigvæsenet, hvad disse selvfølgelig ville krympe sig ved og derfor ikke modtage en saadan Hjælp, saa længe de paa nogen Maade kunne undgaa det. Men at Sygehjælp og Lægehjælp skulle betragtes som Fattighjælp, er, saa forekommer det mig, en Fejl i vor Lovgivning; blev det ændret, vilde der være gjort et stort Skridt fremad i human Retning, og da vilde Vanskeligheden ved at skaffe god Mælk ogsaa kunne undgaas. Hos os — i Hvidovre Sogn — og det er maaske den eneste Kommune i Landet, hvor den Skik existerer, betragtes Medicin og Lægehjælp ikke som Fattighjælp, saafremt de paagjældende ere hjemmehørende i vor egen Kommune; for andre er det derimod ikke Tilfældet, eftersom der jo ikker hersker Gjensidighed i dette Forhold. Her er som sagt et Punkt i vor Lovgivning, som burde forandres, thi efter min Anskuelse er det en skrigende Uretfærdighed, at en Mand, fordi han bliver syg og som Følge deraf ude af Stand til at skaffe sig det

fornødne, da strax skal betragtes som værende under Fattigvæsenet og hverken kunne udøve borgerlige Rettigheder eller gifte sig, før han har refunderet det modtagne.

Efter de Udtalelser, der ere komne fra Kredsforeningerne, synes denne Ulempe, at Fattigfolk ikke kunne faa Mælk, at være tilstede overalt, men hvorledes skal den kunne afhjælpes? Jeg tror nu, at der er visse positive Skridt, der kunne gjøres og da fornemmelig det, at man retter en Henvendelse til Kommunerne om at tage denne Sag under Overvejelse og navnlig fremhæver for dem, om det ikke vilde være rigtigt, at der, ligesom der nu gives de fattige Brød, ogsaa gives dem Mælk, naar de have smaa Børn. Jeg har i Sinde at foreslaa dette i min Kommune[1]). For andre Smaafolks Vedkommende er det derimod som sagt vanskeligere at gjøre noget, og uheldigt vilde det være, om den nuværende Tilstand skulde fortsættes; thi selv om de nu staa med Penge i Hænderne, kunne de ikke faa nogen Mælk. Hos os have vi nu ganske vist ikke Centrifuger, saa den Mælk, der haves, er god, men den er dyr, og Gaardmændene ville nødig af med noget af den hjemme, eftersom de have deres faste Kunder i Kjøbenhavn, som de skulle forsyne. I Valby kunne vi altsaa, skjønt vi ikke have Centrifuger, ikke faa sød Mælk, fordi vi ligge saa nær Kjøbenhavn, der sluger den altsammen, og andre Steder kan man ikke faa den, fordi man har Fællesmejerier, og atter andre Steder, som i Omegnen af Sukkerfabrikerne, er Mælken, som vi have hørt, ligefrem skadelig. Jeg tror, at her ikke er andet at gjøre end at paakalde den almindelige Godgjørenhed og derpaa prøve Forslaget om Gedehold. Jeg kan imidlertid ikke sige, at jeg har nogen Fidus til dette Forslag, thi jeg tror ikke efter det Kjendskab, jeg har dertil, at man faar Børn til at drikke Gedemælk. Et Forsøg vil det dog maaske være heldigt at anstille, og det vil i saa Henseende være af største Betydning at faa Tilladelse til, at lade Gederne græsse paa Grøftekanterne, thi efter Lovgivningen er det ikke tilladt.

Dirigenten: De Herrer praktiserende Læge Struckmann og Overlæge Schepelern have hver for sig indleveret et Forslag til en Resolution. Jeg skal bede de Herrer Forslagsstillere at oplæse deres Forslag for Forsamlingen.

---

[1]) Efterskrift, Oktober 1883. Forslaget lyder: »I alle de Tilfælde hvor der hos den Familie, som søger Fattighjælp, findes Børn under 4 Aar, skal der gives Familien en Pot sød Mælk daglig.« Sogneraadet har vedtaget dette Forslag.

Prakt. Læge Struckmann: Mit Forslag lyder saaledes:

«Lægeforeningen udtaler med Hensyn til den mangelfulde Mælkeforsyning for Smaafolk paa Landet:

1) Mælk, skummet ved Centrifuge, er et i Almindelighed utilstrækkeligt, *for Børn* ligefrem skadeligt Næringsmiddel, med mindre det bliver iblandet nymalket Mælk i passende Forhold.

2) Fodring med Sukkerroeaffald maa anses for at have en skadelig Indvirkning paa Mælken som Næringsmiddel for Børn.

3) Smaafolk bør i Skrift og ved Tale gjøres bekjendt med Mælkens store Næringsværdi for Børn saa vel som med de i Punkterne 1 og 2 nævnte Forhold.

4) *Smaafolk* bør opmuntres til at holde gode og mælkerige Geder ligesom Kommuner og Arbejdsgivere til Overbærelse og Hjælpsomhed med Hensyn til Græsning og Ydelse af lidt Vinterfoder til Gederne.»

Overlæge Schepelern: Det Forslag, jeg vil fremsætte for Forsamlingen, er saalydende:

«En populær, kortfattet Afhandling om Mælkens Betydning som Næringsmiddel udsendes til — saa vidt muligt — *alle* Landets Aviser og Sogneraadenes Formænd.

Der udvælges en Komite paa 3 Medlemmer, som har at drage Omsorg for Afhandlingens Affattelse.

Samtidig med Afhandlingen meddeles de forskjellige Forslag, som ere fremkomne paa Lægemødet, med Hensyn til Smaafolks Mælkeforsyning. (Gedehold). (Dr. Struckmann: Forening om Kohold). (Overlæge Schepelern: Opfordring til Sogneraadene om en Ordning, i Følge hvilken Egnens Gaardmænd efter Tur overtage Udsalget af Mælk). (Dr. Krebs: Udsalg af Mælk henlægges til Forbrugsforeningerne) o. s. v.»

Dirigenten: For at begrænse Diskussionen vil jeg anmode efterfølgende Talere om saa vidt muligt at holde sig alene til disse to Forslag.

Justitsraad Møller skulde lige over for Dr. Køhkes Bemærkning om, at Valby Kommune maaske var den eneste Kommune i Danmark, der gav fattige fri Medicin og Læge-

hjælp, uden at de mistede deres borgerlige Rettigheder, ikke undlade at meddele, at det store Frederiksborg Amt havde fem store Sygehuse, paa hvilke enhver som helst lige fra Greven og ned til den fattigste fik fri Kur, Pleje og Medicin. Valby Kommune var altsaa ikke enestaaende i den Retning; Frederiksborg Amt var gaaet foran og burde ogsaa gjøre det.

Klosterlæge Nielsen (Vemmetofte) vilde foreslaa, hvilket Forslag der end blev vedtaget, at søge at paavirke Bønderne gjennem Højskolerne ved at sætte sig i Forbindelse med disses Forstandere eller de Folk, der holde Foredrag der. Selv om man ikke sympathiserede med Højskolerne eller deres Maade at udbrede Oplysning paa, troede han dog, det maatte indrømmes, at det var ad den Vej, ad hvilken Bønderne, og det var jo dem, det nærmest gjaldt om, lettest lode sig paavirke.

Prakt. Læge J. Brodersen bemærkede, at der var en enkelt Side af Sagen, som endnu ikke var berørt; denne skulde han derfor tillade sig at omtale med faa Ord uden for øvrigt at fremkomme med noget Forslag desangaaende. For Filantropien laa her en vid Mark aaben, og han syntes derfor, at man her, hvor en Forsamling af Læger diskuterede denne Sag, ikke burde undlade at gjøre opmærksom paa, at her var en Opgave for dem, der havde Hjærte for de smaa i Samfundet. I Lyngby, hvor Taleren virkede, fandtes en Plejeforening, som aarlig uddelte en Mængde Mælk til fattige og Smaafolk, til syge og svage, hvilket var et Exempel, som burde efterlignes.

Da ikke flere ønskede at udtale sig, bemærkede

Dirigenten, at der jo ikke var Spørgsmaal om, at de foreliggende Forslag til en Resolution havde en Del Lighed med hinanden; nogen Væsensforskjel var der i Virkeligheden ikke, og det var derfor en Smagssag, om man vilde foretrække det ene eller det andet af disse Forslag.

Ved den foretagne Afstemning afgaves der 32 Stemmer for Struckmanns Forslag og 28 Stemmer for Schepelerns Forslag, saa at altsaa

Struckmanns ovennævnte Forslag var at anse som vedtaget.

III. Om Vandforsyningen i de mindre Byer og paa Landet.

Justitsraad Cold: Mine Herrer! Naar jeg her i en Forsamling af praktiske Læger skal tale om Vandforsyningen i de mindre Byer og paa Landet, vil det ikke kunne undgaas, at jeg kommer til at sige overmaade meget, som slet ikke er nyt, men tværtimod noget gammelt bekjendt for enhver af Dem, i det der vistnok ofte for Dem har foreligget Spørgsmaal, der staa i Forbindelse med dette Æmne, hvilke Spørgsmaal De da har maattet gjøre Dem fortrolig med for at kunne besvare dem. Men medens De saaledes ikke kunne vente at høre noget egentlig nyt, ville De derimod kunne vente — og det skal jeg ogsaa bestræbe mig for at give — en samlet Oversigt over de Spørgsmaal, som staa i Forbindelse med dette Æmne. Dertil tror jeg, at der er Trang, thi det, det gjælder om, er, at vi have paa det rene, hvad vi skulle svare, naar der i det praktiske Liv stilles Spørgsmaal til os i den Retning, her er Tale om, saa vel som i enhver anden Retning. Skulde nu derfor meget af det, jeg her vil fremstille for Dem, forekomme Dem for præliminært, vil jeg paa Forhaand bede Dem om Undskyldning derfor og bede Dem at erindre, at Spørgsmaalet maa behandles som et Hele og alt tages med.

Vi vide alle, hvor stort et Gode godt Drikkevand er, men vi vide ogsaa, at man ikke er kommen saa overordentlig hurtigt til at besvare, hvad der egentlig skal forstaas ved «godt Drikkevand.» Man har famlet længe, inden man er kommen til at opstille de Fordringer, som nu stilles i saa Henseende; endnu sværere er det imidlertid kun alt for ofte at skaffe Drikkevand tilveje, som opfylder disse Fordringer. Alt Vand faa vi jo ved det atmosphæriske Nedslag; den første Del af dette kan vel være forurenet ved at passere den lavere Del af Atmosphæren, som jo er opfyldt med en stor Mængde Støv, Røg o. s. v., men naar Nedslaget har varet en kort Tid, ophører denne Forurening, og Vandet er da virkelig kemisk rent Vand. Hvor vidt nu dette Vand ved at trænge gjennem Jorden virkelig skal blive godt Drikkevand, beror meget paa den Overflade, det træffer paa. Jo tættere Bebyggelsen er, og jo større Menneskemængden, der lever derpaa, er, desto mere vil denne Overflade være imprægneret baade med Dyre- og Plantestoffer, og Vandet vil altsaa, i det det trænger ned i Jordskorpen, først dels optage de derværende Stoffer, dels vil det trække Smaadele med sig. Ved

at trænge dybere ned i Jordlagene vil det optage de opløselige Salte, som det maatte træffe paa sin Vej. Selvfølgeligt vil altsaa det Vand, der kommer frem gjennem Kilder, eller som vi paa anden Maade hente frem fra Jordens Dyb, være i høj Grad forskjelligt fra det kemisk rene Vand, der kom ned ved Nedslaget. Der maa altsaa med Hensyn til det Vand, der skal bruges som Drikkevand, stilles visse Fordringer, som det skal opfylde, Fordringer, der, som jeg før sagde, have været Gjenstand for megen Famlen i lang Tid, men som man nu omsider er kommen til at give en bestemt Form.

Godt Drikkevand skal for det første være klart og farveløst, være nogenlunde luftholdigt og hverken have Afsmag eller Lugt; dernæst skal det hele Aaret rundt have en omtrent ensartet Temperatur og ikke have mere end en vis Haardhedsgrad, det vil sige, ikke indeholde mere end en vis Del uorganiske Salte opløst i sig. Endelig maa Vandet ikke indeholde Ammonforbindelser og Salpetersyre, kun en ringe Mængde Nitrater, Fosfater og Klorider, og ikke for megen Magnesia. Heller ikke maa Vandet indeholde organiske Stoffer eller levende Organismer, hverken af Plante- eller Dyreriget. Betragter man nu disse Fordringer hver for sig, da er der enkelte af dem, med Hensyn til hvilke man snart kan komme paa det rene med, om det Vand, man har for sig, opfylder dem eller ikke, medens den nøjagtige Undersøgelse af Vandet dog altid kræver en baade kemisk og mikroskopisk Prøve. Om Vandet er klart eller ej, vil man i Reglen snart kunne afgjøre ved det blotte Syn, men man tør dog ikke stole paa, at Vandet er fuldstændig rent, fordi det er klart for Synet, thi som bekjendt kan der i det saakaldte klare Vand findes meget smaa Organismer, som knap ere synlige uden ved Mikroskopets Hjælp (Æg af *Distoma hepaticum*, af forskjellige Bændelorme). Hvad Vandets Farveløshed angaar, da er det en Egenskab, som man ogsaa snart kan komme paa det rene med. Vi kunne let opdage, om det er farvet let brunligt (f. Ex. ved Jærn) eller er hvidblakket (f. Ex. ved Kalk; navnlig af oxalsur Kalk behøves kun en yderst ringe Del for at gjøre Vandet blakket). For at være forfriskende skal Vandet indeholde en vis Mængde Kulsyre, og det er let at afgjøre, om Vandet indeholder denne Luftart, thi fyldes et Glas med Vand, vil der, naar det henstaar en kort Tid, langs Glassets Sider afsættes smaa Kulsyreblærer, hvis Vandet indeholder Kulsyre. Hvad Smagen angaar, da ville vi ved den strax kunne afgjøre, om der er noget usædvanligt tilstede ved Vandet. Har det en sødlig vammel Smag, er der Tanke

om, at det indeholder forraadnede Bestanddele, altsaa Ammoniakforbindelser; har det en bitter Smag, kan det indeholde enten Magnesia, navnlig svovlsur Magnesia, eller svovlsurt Natron; har det en lidt metallisk Smag, kan der være enten Jærn eller Kobber opløst i det; men selvfølgelig kræves der kemisk Analyse for bestemt at paavise, hvilket af disse Stoffer, der findes og i hvor stor Mængde. Ved Lugten kan man let opdage, om Vandet har en frisk eller raadden Lugt, og navnlig giver selv en ubetydelig Mængde af Svovlbrinte sig strax tilkjende. Hvad dernæst Temperaturen angaar, da har man stillet bestemte Fordringer i Retning af, hvor koldt Vandet skal være, og disse Fordringer gaa ud paa, at Vandet skal have en Køleghedsgrad af mellem 5° og 15° C. Grunden til, at man har opstillet denne Fordring, er nu ikke alene, at koldt Vand er det behageligste og mést forfriskende at drikke og det, der bedst slukker Tørsten, men ogsaa, at Organismen trænger til Vand ikke blot for at erstatte det Tab af Vand, den efterhaanden lider, men tillige som Afkølingsmiddel, og jo højere Vandets Temperatur er, i jo større Mængde maa det altsaa nydes for at bevirke den samme Afkøling. I Reglen vil det Vand, vi have i vore Brønde og Kilder, have en saadan Temperatur som nævnt, hvorimod Vand, der tages fra Bække, Aaer eller Søer, ikke altid vil kunne tilfredsstille denne Fordring.

Det, som nu er nævnt, er, hvad man kan opdage ved en umiddelbar Betragtning af Vandet. Ved den kemiske Undersøgelse faar man at vide, hvilke Stoffer og hvor meget af disse der indeholdes opløst i Vandet. Hvad nu først Haardhedsgraden angaar, da har man opstillet den aldeles bestemte Fordring, at Vandet ikke maa indeholde mere end 20 Haardhedsgrader, hvilket vil sige, at der i 100,000 Dele Vand ikke maa være mere end 20 Dele uorganiske Stoffer. Naar Brüsseler Kongressen i sin Tid opstillede 50 Haardhedsgrader, var Grunden dertil den, at den gik ud fra den Kulsyremængde, som er nødvendig, for at Kalk og Magnesia kunne holdes opløste i Vandet. 20 Dele Kalk repræsentere saaledes 35 Dele kulsur Kalk, og 20 Dele Magnesia 44 Dele kulsur Magnesia, og der bliver saaledes kun et Spillerum for andre Alkalier og Salte af henholdsvis 15 og 6 Dele, hvad der jo er meget lidt, hvorfor mange ogsaa have mént, at man kunde sætte Haardhedsgraden indtil en halv Gang højere, uden at Vandets Brugbarhed som Drikkevand vilde lide derved, naar kun de kulsure Kalk- og Magnesiaforbindelser vare de fremherskende i Vandet. Kalk og Magnesiaforbindelser optager Vandet i Reglen i de dybere Jordlag,

hvorimod andre Bestanddele komme i det paa en noget anden Maade, nemlig ved at det passerer Jordskorpen. Jeg nævnte før, at Vandet kunde indeholde Ammonforbindelser, og naar vi finde dem i det, anse vi det i Reglen for at være forurenet ved organiske Stoffer, som have været i Gjæring, Formuldning eller Forraadnelse. Som Produkt af disse Processer fremgaar nemlig Ammoniak, der ved Iltning gaar over til at give Salpetersyrling, Salpetersyre o. s. v., og disse Forbindelsers Tilstedeværelse i Vandet tyder bestemt paa, at det er forurenet. De andre Stoffer, der findes i Vandet, saa som Nitrater, Fosfater og Klorider, komme vel nærmest fra Exkrementer fra Mennesker og Dyr og tyde paa, at Vandet har passeret Jordlag, som indeholde saadanne. I og for sig ere imidlertid disse Klor- og Fosforforbindelser ikke ubetinget skadelige, naar de kun ere tilstede i ringe Mængde, og man anser derfor ikke det Vand, der indeholder dem, for ubrugeligt som Drikkevand, men er kun noget mistænkelig lige over for det, da disse Stoffers Tilstedeværelse tyder paa, at det har passeret urene Jordlag. Hvad Magnesiaforbindelserne angaar, da kan kulsur Magnesia vel være tilstede til en vis Grad, men er der meget, bliver Vandet bittert, dog er det navnlig svovlsur Magnesia, der giver Vandet denne Egenskab.

Gaa vi dernæst over til de organiske Forbindelser, da kunne de ogsaa paavises dels ad kemisk og dels ad mikroskopisk Vej, men det vilde være en for stor Fordring at stille til den praktiske Læge, at han skulde kunne udføre disse Undersøgelser saa lidt som Analyser af de i Vandet forekommende uorganiske Forbindelser, da disse Undersøgelser dels kræve megen Tid og dels megen Sagkundskab. Det, som han har at gjøre, er, naar den kemiske og mikroskopiske Undersøgelse foreligger, at sige, hvad der maa være i Vandet, i hvilken Mængde det maa være deri, og hvad der ikke maa være deri.

Se vi nu hen til, hvad den mikroskopiske Undersøgelse af Vandet byder os, da ville vi foruden enkelte uorganiske Bestanddele, som ubetydelige Mængder af Ler, Mergel, Sand, Kridt, Gibs, møde dels Plante- og Dyrerester, dels levende Planter og Dyr. De første møde os som Brudstykker dels af Plantens forskjellige Dele (Celler, Haar, Spiraler, Traade o. l.), dels af Dyrenes Væv (navnlig Hudbeklædningen, som Haar, Dele af Fjer, Skæl o. s. v.), eller hele mikroskopiske Dyr, alt som organisk Detritus, der gjør Vandet mistænkeligt og i større Mængde kan gjøre det ubrugeligt. Af levende Dyr kan Vandet, foruden Æggene af forskjellige Rund-, Bændel- og Fladorme, huse forskjellige

Infusorier af Monadernes, Euglenernes, Amoebernes, Vorticellernes o. s. v. Familier, dels Hvirvelorme og Hjuldyr, enkelte Krebsformer, Angvillulæ (hvoraf nogle maaske ere Udviklingsformer af Indvoldsorme).

De levende Planter findes repræsenterede i Vandet ved forskjellige Algeformer, men hvad vi navnlig finde i Vandet, naar det ikke er godt, er de Planter, der i den senere Tid ere komne til at spille en meget stor Rolle, og som man har henført under Schizomyceternes og Algernes Ordener. Vandskimmel (Saprolegnier) finde vi kun i Vandet, naar der i dette er kommet organiske, især dyriske Rester (f. Ex. Dyr, der forulykke i Brønde), paa hvilke den kan udvikle sig, hvorimod vi hyppigst træffe Spaltesvampe (Schizomyceter) og Spaltealger (Cyanophyceer), hvilke Botanikeren Dr. Zopf i Berlin har samlet i én Kategori og kaldt Spalteplanter (Schizofyter). Om Spaltesvampenes Betydning som Sygdomsvoldere er man jo langt fra endnu enig, men der er dog Forhold ved dem, som jeg tror, at det her ikke er af Vejen at gjøre opmærksom paa, skjønt maaske en Del af d'Hrr. allerede kjender de Undersøgelser, jeg her vil henpege paa.

Hvad Spaltesvampene (Mikrokokker, Bakterier, Baciller o. s. v.) angaar, da har man været meget uenig om disses forskjellige Formers Betydning og er det endnu den Dag i Dag. Pasteur stillede disse Former i Dyreverdenen, men denne Theori er nu forladt; Botanikerne have lyst dem i Kuld og Kjøn og sige, at det er Planter alle sammen. Inden for de lærdes Kreds har der imidlertid været megen Strid om disse Former, i det nogle, som Billroth, Nägel i Lancaster, Cienkowski og tildels Warming, hvilken sidste nu desto værre foreløbig har forladt Danmark, fastholde, at alle disse Former kun ere Udviklingsstadier af en og samme Art, medens andre, som Koch, van Tieghem og Cohn holde paa, at Mikrokokken er en Planteform for sig, Bacillen en for sig, Bakterien en for sig o. s. v. og uden morfogenetisk Sammenhæng. For nu at løse denne Strid har Zopf i Berlin underkastet nogle af de herhenhørende Planteformer en indgaaende Undersøgelse, hvis Resultater ere nedlagte i et af ham udgivet Værk, som er udkommet i den sidste Halvdel af forrige Aar og er ledsaget af fortrinlige Illustrationer, og Resultatet af disse Undersøgelser vil vistnok i mange Henseender forandre vor Opfattelse med Hensyn til det her omhandlede Forhold. Zopf har meget nøjagtigt undersøgt tre bestemte Former af Spaltesvampe, som alle forekomme i vort Drikkevand, nemlig Crenothrix, Cladothrix og Beggiatoa, alle henhørende til forholdsvis store Former, der optræde

især i Vandværker, Vandledningsrør, Drænrør, paa Bunden af Kanaler o. s. v., og har fundet, at de alle gjennemløbe forskjellige Former under Udviklingen. Mikrokokken udvikler sig til en Bakterium (Kortstav) og Bakterium til Bacillen (Langstav). Af disse kunne ikke alene atter dannes Leptotrixformer, men ogsaa Vibrio, Spirillum og Spirochæte og flere Former, og alle disse Former ere altsaa i morfologisk Betydning kun at betragte som blotte Udviklingsstadier af Spaltesvampe, i det Udviklingsgangen, udgaaende fra Mikrokokkusformen, fører gjennem Bakterium (Kortstavformen) til Bacillus (Langstavformen). Hvis begge hænge sammen, saa opstaar den simple Traadform (Leptothrix), af hvilken ved Pseudoforgrening Cladothrix fremgaar. Ved retrograd Udviklingsgang blive de frie eller til Traade forbundne Langstave til Kortstave og disse til Mikrokokker. Alle disse Former danne Zoogloeer (Slimhobe, Gelémasser), hvis Indhold gjennemgaar samme Udvikling, og baade frie og i Zoogloea vise de i Stav- og Traadtilstanden Tendents til større eller mindre regelmæssig Krumning, af hvilken de saakaldte Skrueformer (Vibrio, Spirillum, Spirochæte, Ofidomonas) opstaa. — Traadformerne vise under visse Betingelser en Tendents til Fragmentdannelse, og enhver Udviklingsform kan under visse Forhold vinde Sværmedygtighed med Undtagelse af den traadformige Tilstand. Et meget væsentligt Punkt i hans Undersøgelser er, saa forekommer det mig, ogsaa det, at han har fundet, at de forskjellige Udviklingsformer staa i aabenbar Afhængighed af det Substrats Beskaffenhed, hvori disse Former udvikle sig, saaledes at altsaa et bestemt Substrat ligefrem frembringer et bestemt Udviklingsstadium. Da Cladothrix og Beggiatoa ikke generisk kunne forenes, i det de danne bestemte Slægter, mener Zopf, at Billroth's o. s. v. Hypothese om, at alle Spaltesvampe danne en eneste Genus eller vel endog Art, ikke er antagelig, medens han mener at have bevist, at alle de nævnte Former (Mikrokokkus, Bakterium, Bacillus o. s. v.) kunne forekomme som Udviklingsstadier inden for enhver af de 3 nævnte Planter lige som hos forskjellige Spaltealger, som han ogsaa har undersøgt. Skulde det nu ved fremtidige Undersøgelser vise sig, at de af Zopf fremdragne interessante Forhold vare de almindeligt gjældende for alle Spaltesvampe og Spaltealger, da vilde man ikke længere kunne sige, at den og den Sygdom beror paa den og den Mikrokoks, Bakteriums, Bacils o. s. v. Tilstedeværelse, thi saa vilde Mikrokokken, Bakterien, Brcillen o. s. v. kun være Udviklingsstadiet for en Art, hvis øvrige Liv vi for Øjeblikket ikke kjende, men som vi først skulle lære at kjende, og her-

til vil da strax knytte sig et andet Spørgsmaal, nemlig det: I hvilket Stadium ere disse Former pathogene? Jeg har troet at burde gjøre opmærksom paa disse Forhold for at vise, hvor nær vi endnu staa ved Begyndelsen af Kjendskab til disse Forhold og for at vise, hvor længe det efter menneskelig Beregning vil vare, inden man kommer til en Løsning af alle de herhenhørende Spørgsmaal, saaledes at man kan sige, at naar den og den Organisme eller den og den Planteform paa det og det Udviklingsstadium findes i vort Drikkevand da er det slet. Som vi ere stillede for Øjeblikket, kunne vi kun sige, at man bør være varsom med at benytte det Vand, der indeholder disse Former, og det ganske simpelt, fordi disse Former ikke kunne leve uden at have et Substrat, hvori de kunne udvikle sig, og dette Substrat kan muligvis være en for os farlig kemisk Forbindelse. Som et Exempel paa, hvor vidt man er kommen i denne Retning, skal jeg anføre, at man paastaar, at den fri Udvikling af Salpetersyre i Vandet ligefrem skyldes Tilstedeværelsen af en Bakterie, som ved sin Udvikling frembringer denne Syre, ligesom de sukkerholdige Væsker ved Gjæring frembringe Alkohol. Jeg nævner dette kun for at vise, at hvis disse Organismer spille en saa enorm Rolle, at de kunne frembringe den Slags Resultater, vide vi næppe meget om, hvorledes Grundstoffet omsættes i sine Forbindelser, og vi ere da inde paa en Hypothesernes Vej, som man kan sige er ubegrænset. Jeg vil nu bede de Herrer undskylde, at jeg har gjort denne Digression, men jeg har troet det rigtigt, naar jeg skulde omtale Vandet, da at henlede Deres Opmærksomhed paa, at man, naar Vand indeholder Organismer, skal være meget mistænksom lige over for det, netop fordi disse Organismer for at leve maa have et Substrat, der muligvis kan være meget farligt for Mennesket at nyde.

Jeg skal nu forlade denne Side af Sagen og gaa over til at omtale det Vand, som frembyder sig for os, naar vi skulle tale om Vandforsyning.

Jeg nævnte før, at Regnvand var kemisk rent Vand, navnlig naar det havde regnet i nogen Tid, da det første Nedslag blev forurenet ved at komme i de nederste Luftlag. For os har Regnvand ikke nogen Betydning, naar vi da ikke tage Vestindien med, hvor man bruger Cisternesystemet; men her hjemme kunne vi faa Vand paa anden Maade, og den Vej at forsyne sig med Vand paa kan jeg derfor lade uomtalt. Jeg gaar da over til at omtale det Vand, vi faa fra Kilder. Hvor vidt det Vand, der kommer fra disse, er godt,

beror jo altid paa det Jordlag, der forsyner Kilden med Vand. Under Tiden er Vandet jærnholdigt, men i Reglen er det temmelig godt Vand, der kommer fra vore Kilder. Brugen af det er imidlertid ikke altid ganske heldig, fordi nemlig de fleste af vore Kilder som bekjendt have en overmaade tarvelig Indfatning, i Reglen kun en aaben, raadden Trækasse, der tillige er Opholdssted for Frøer, Skrubtudser o. s. v. Hvor man imidlertid har en Indfatning af Sandsten, eller hvor der er muret, og man direkte kan opfange Kildestraalen, er Vandet i Reglen godt, men med Hensyn til Omhu for vore Kilder ere vi som sagt meget langt tilbage. Hist og her forsyner man sig med Vand fra Bække og Aaer; men denne Maade at forsyne sig med Vand paa er heller ikke heldig; thi Vegetation og Dyreliv og tilfældige Iblandinger frembringe her en saadan Mængde Urenlighed i Vandet, at det ikke kan bruges undtagen i filtreret Tilstand. Hvad der gjælder om Vand fra Bække og Aaer gjælder ogsaa om Vand fra Søer, hvorpaa man i Fjor Sommer havde Bevis i det Vand, der tilførtes Kjøbenhavn. I Vandbeholderne havde der nemlig udviklet sig en Vegetation, som gjorde Vandet næsten aldeles ubrugeligt for længere Tid, og de mange Tilfælde af Diarrhoe, som forrige Sommer forekom i Kjøbenhavn, skyldtes vistnok det daarlige Vand. Disse Maader at skaffe sig Vand paa ere imidlertid de mindst anvendte; i Reglen skaffe vi os her i Landet Vandet tilveje ved Brønde, og jeg skal nu gaa over til at omtale, hvorledes det sker, i det jeg da ganske forbigaar Vandforsyningen ved Vandledninger, som jo kun findes i de større Byer, eftersom der hertil udfordres en større Kapital.

For at skaffe sig Vand ved Brønde føres et Rør ned til et vandførende Lag. Gjennembrydes Jordskorpen, som bestaar af Humusforbindelser, komme vi her i Landet[1]) ned i Rullestensformationen, i Reglen først til et Lag, som enten bestaar af Ler eller af en Blanding af Ler og Grus eller Sand. Da Grus- og Sandlagene (og den porøse Kalksten) ere vandførende, gjælder det om, at disse have en vis Mægtighed og hvile paa et Lerlag, der kan hindre Vandets Gjennemsivning nedad. I Reglen træffe vi et saadant Rødlerslag i ikke alt for stor Dybde, og Grus- og Sandlaget over dette afgiver da det første vandførende Lag, vi træffe paa, i det Leret danner en for Vandet yderst vanskelig gjennemtrængelig

[1]) Bornholm frembyder især i sine dybere Lag en fra det øvrige Land forskjellig geologisk Dannelse.

Masse. Ligger dette Lag imidlertid temmelig nær ved Overfladen, er det Vand, der findes her, og som da ikke efter sin Gjennemgang gjennem Humuslaget er blevet tilstrækkelig filtreret i Grus og Sandlaget, ofte stærkt imprægneret med Stoffer baade af Plante- og Dyreriget, saa vel af levende Organismer som af Forraadnelsesprodukter, og vi maa derfor oftest gaa dybere ned, naar vi skulle have godt Vand. Gjennembryde vi da Rødlerslaget, komme vi ofte igjen til et Lag af Grus, Sand og enten til et nyt Rødlerslag eller til Blaaler, hvilket Lag kan have forskjellig Mægtighed, og gaa vi længere ned, træffe vi, i det mindste for en stor Del for vort Lands Vedkommende — jeg forbigaar naturligvis her de mange stedlige geologiske Forskjelligheder — enten Brunkulsformationen, der vel er vandførende, men vanskelig for Boring og Brøndsætning, eller det nyere Kridt, der i eller under sig har et godt vandførende Lag, eller endelig Skrivekridtet og der under et Grønsandlag (det ældre Grønsandlag), som er vort bedste vandførende Lag, i det det baade giver rigeligt Vand og navnlig et Vand, der er befriet for Organismer, fordi det har været filtreret gjennem saa mange Jordlag, og dets Forsyningssted i Reglen ligger langt borte. Det er imidlertid kun over en Del af Danmark, at Skrivekridtet og det der under værende ældre Grønsandlag strækker sig, nemlig over det sydvestlige Sjælland, største Delen af Lolland, Falster og Møen, samt et Parti af Aalborg og Hjørring Amter[1]). Her i Roskilde staa vi paa det nyere Kridt med dettes vandførende Lag, og her er tillige et af de Punkter, hvor Forholdene ere saa heldige, at dette Vandlag strækker sig endog lige op til Overfladen. For øvrigt strækker det sig øst fra fra Nordsiden af Præstø Bugt i en Bue til Roskilde og der fra til Godthaab nord for Helsingør. I Jylland findes det sønden for Skrivekridtet i en Strækning fra Bulbjerg til Randersegnen og flere spredte Steder, i Fyen omkring Nyborg; i den største Del af det øvrige Land findes Brunkulsformationen. Hvor Skrivekridtet eller det nyere Kridt findes, er man ved artesisk Brøndboring i Stand til at skaffe sig Vand af den bedste Beskaffenhed og behøver ikke at rekurrere til Søer, som faa Tilløb fra overgødede Marker. Imidlertid er den artesiske Brøndboring, naar man skal gaa temmelig dybt ned, en kostbar Sag, og den enkelte vil i Reglen ikke kunne

[1]) Se Johnstrups geognostiske Oversigtskort.

magte at udføre en saadan Boring; sligt maa være forbeholdt Kommunerne, men hvor man i en Kommune kan faa Vand paa den Maade, bør man gjøre det, thi det er som sagt godt Vand, der faas derved. Hvor man ikke har Skrivekridtet eller det nyere Kridt til Raadighed, maa man opsøge et af de andre vandførende Lag, som ligger mer eller mindre dybt. Vi gaa da ned til Vandet med Brønde og hæve det op ved Hjælp af Vippe, Vinde eller Pumpe, thi da vi her i Landet have overmaade plane Lag, er det meget sjældent, at vi ere i det heldige Tilfælde, at Vandforsyningsterrænet ligger saa højt, at det kan hæve Vandet op til os. Brøndrøret dannes enten af Træ, raa Granitsten eller almindelige, brændte Brøndsten, men hvad den første af disse Maader angaar, da maa den absolut siges at være forkastelig, thi for det første er man let udsat for, at Brønden styrter sammen, og dernæst angribes Træet ved den stigende og faldende Vanstand, ligesom der ogsaa op ad og i det udvikler sig en stærk Vegetation, som giver Anledning til Dannelsen af en Mængde Organismer, som forurene Vandet. Hvad de raa, ikke tilpassede Granitsten angaar, som have været brugte meget hertil, da er det ogsaa et Materiale, som det er meget farligt at benytte, dels fordi Brønden ligesom ved Træ meget let kan styrte sammen, og dels fordi Mellemrummene mellem Stenene, som ikke hugges til saaledes, at de slutte tæt til hinanden, gjennembores af Rotter og Mus, der styrte ned i Brønden, drukne og inficere Vandet. Man har ikke saa faa Exempler af den Art, og selv har jeg paa et tidligere Lægemøde fra min egen Praxis fremdraget nogle, som have foranlediget Opkomsten og Udbredelsen af meget farlige og smitsomme, tyføse Sygdomme. Endelig have vi den almindelige Brøndsætning med Sten af brændt Ler — der helst burde være saltglasserede — formede som et Segment af en Cirkelbue, saaledes at de slutte tæt sammen overalt, hvorved Sandsynligheden for en Sammenstyrtning er temmelig ringe. Men medens man saaledes ad denne Vej søger at skaffe sig et godt Brøndrør, lader det øvrige meget tilbage at ønske. I Stedet for at pakke omkring Stensætningen med Blaaler eller mure Stenene med Cement, stopper man blot til uden om dem med den fra Brøndrøret opgravede Jord, som man har i Nærheden, og herved gjøres det muligt for Overfladevandet at sive ned i Brønden, hvilket naturligvis ikke kan andet end bidrage til at forurene Vandet. Ogsaa lader Maaden at hæve Vandet op paa meget tilbage at ønske. Vandet hæves enten ved Vippe, Vinde eller Postetræ, og hvad de to

første Maader angaar, da have de den slette Egenskab ved sig, at Brønden i Reglen staar aaben for oven, og saaledes er tilgængelig for al Urenlighed fra Atmosphæren og tilfældigt Nedfald. Hvor der derimod anvendes Postetræ, er Brønden lukket med et Dæksel; men her er den Mislighed tilstede, at Dækslet i Reglen lægges paa en alt andet end fyldestgjørende Maade, i det man ikke sørger for at hæve Brøndrøret saa højt op over Jordoverfladen ved Hjælp af Sten, murede i Cement, at det gjøres umuligt for Rotter, Mus og alt andet Utøj at komme ned i Brønden og der omkomme og ligge hen i død Tilstand, hvorved der udvikles en uendelig Masse af de smaa Organismer, som da inficerer Vandet. Vil man holde Vandet i god Tilstand, maa Brøndrøret absolut føres højt op over Jordoverfladen, og Dækslet lægges fastsluttende, men dernæst er det ogsaa nødvendigt at holde Postetræet i en ordentlig Tilstand, for saa vidt man overhovedet vil anvende Træ, hvad der altid har sine Mislighedeer; thi den indvendige Side af Postetræet overtrækkes efterhaanden med en Masse Alger, der sætte sig fast, hvorfor man maa rense det, men da dette er en noget besværlig Sag, forsømmes det kun alt for ofte. Bedst er det at have en Pumpe af Jærn, og allerbedst vilde det være, om Røret i denne var glasseret, i det man derved vilde være mindre udsat for, at Røret blev besat med Stoffer, der kunde forurene Vandet under dets Passage gjennem det. Efter Pettenkofers Theori fremkaldes jo tyfoid Feber under Grundvandets vexlende Højde, ved at det synker. I Pumpetræets Rør er jo idelig en kortvarig Stigen ledsaget af en længere Falden af Vandsøjlen, og da det nu alt for ofte er Sædet for en rigelig Vegetation, ligger Tanken om at betragte det som mistænkeligt ikke saa langt borte, tilmed naar man ved, at det kun alt for ofte er i daarlig Tilstand, i det Træet i det er begyndt at raadne, og jeg tror derfor, at ikke saa lidt vilde være vundet, naar man kunde faa Øjnene tilstrækkelig op for, hvor vigtigt det er at holde sit Pumperør i udmærket god Stand og det i alle Retninger.

Naar jeg nu efter at have omtalt disse Forhold skal gaa over til at undersøge, hvorledes Forholdene, hvad Brøndene angaar, ere i de mindre Byer og paa Landet, saa er der en Omstændighed, som jeg ikke skal undlade at henlede Opmærksomheden paa, nemlig at saa at sige alle vore Kjøbstæder ere meget gamle, ja de fleste have vel endog en Alder af 500—600 Aar, og nogle endog mer. Ganske vist have vi ogsaa Kjøbstæder, som ere langt yngre som f. Ex. Frede-

rikssund, Silkeborg o. fl., der jo kun ere fra et Par Hundrede Aar til nogle Tiaar gamle, men som sagt, de allerfleste ere overmaade gamle, og paa dette lille indskrænkede Terræn, som disse indtage hver for sig, har altsaa Slægt efter Slægt levet, ført sin Husholdning og udøvet sin Bedrift, efterladt sit Affald, og til sidst sig selv paa Kirkegaarden. Det kan selvfølgelig ikke være andet, end at den Jordskorpe, hvorpaa disse Byer hvile, er bleven i høj Grad imprægneret med de Stoffer, som Menneskenes Liv og Færden have efterladt. Hvad der her navnlig er at lægge Mærke til, og hvorfor der ikke altid haves et aabent Øje, er, at de fleste af disse Byer fra meget gammel Tid af, ja endog fra den tidligste Middelalder have haft brolagte Gader, ligesom ogsaa Gaardsrummene ofte have været brolagte, medens Husene have indtaget et ikke saa ringe Areal, hvilket alt sammen hindrede Luftens Adgang til Jordbunden. Følgen heraf har været, at en stor Del af de organiske Stoffer, der i Aarenes Løb ere blevne deponerede som Affald af forskjellig Art — og at der Tid efter anden er deponeret en Mængde Stoffer, kunne vi se af, at de ældste Huse ligge lavt, ligesom nedsænkede, medens de nye ligge højere — er sunken ned i tilfældige Fordybninger, og, uden at være bleven iltet, er bleven liggende her, stadig mere og mere forurenet ved Tilstrømning af urent Overfladevand, medens baade de selv og Jorden over og under dem var gjennemtrængt af gjærende og forraadnede Stoffer, der ovenikjøbet kun i ringe Maal kunde nyde godt af den Jordrensning, der frembringes af en rigelig Vegetation; thi om man endog har haft Haver i Byerne, ere disse Tid efter anden mere og mere tagne ind til Byggepladser, og følgelig ere alle de Steder, hvor Luften skulde trænge ned i Jorden, eller hvor Planterne skulde frigjøre Jorden for de i den indeholdte skadelige Stoffer, blevne færre og færre overalt i Byerne. Dette Forhold tror jeg spiller en meget betydeligere Rolle med Hensyn til Jordbundens Forurensning, end man egentlig er tilbøjelig til at antage. Man har som bekjendt været meget tilbøjelig til at lægge Skylden for Vandets Forurensning i Byerne paa Kirkegaardene, men ser man hen til det Resultat, hvortil den engelske Kommission er kommen, som var nedsat for at undersøge Forholdene ved alle Vandløb i England, synes det mig, at min Antagelse bekræftes derved, thi dette Resultat var, at Vandet i mange Floder var meget slettere end det Vand, man trak op fra Kirkegaardene, et Resultat, der egentlig slet ikke er saa underligt, thi Kirkegaardene, som man har saa meget imod, ere jo i Byerne saa at sige det eneste Sted eller

i alt Fald et af de faa i de sammenbyggede Byer, hvor der har været en rigelig Vegetation, som har kunnet gjennemrense Jorden. Hvor denne derimod er bebygget eller brolagt, kan Luften, som allerede nævnt, ikke trænge ned i Jorden, ligesom vi ogsaa her mangle Regnorme, Rotter, Mus og forskjellige andre Jorddyr, som idelig danne Kanaler ned i Jorden, hvorigjennem Luften da kan trænge ned og ilte Stofferne, og det er netop det, det drejer sig om, at de organiske Stoffer, der ligge i Jorden, kunne blive, thi det er Betingelsen for, at det Vand, der siver gjennem disse Jordlag, kan blive godt. Paa Kirkegaardene have derimod alle disse Dyr stadigt kunnet færdes, og der har været en Vegetation, som har kunnet sende sine Rødder ned i Jorden og bidrage til en Desinfektion af det Forraadnelsesstof, der er blevet nedlagt i den. Skulde man uagtet det oven for paaviste og uagtet de direkte Iagttagelser fra flere Byer og navnlig fra Dresden, hvorved det er bevist, at Vandet i Kirkegaardsbrøndene var bedre end i Brøndene i selve Byen, dog nære Mistanke til Kirkegaardene, maa jo den Omstændighed, at en stor Del af Kirkegaardene i Byerne ligge højt, virke beroligende, da jo derved Bortledning af Vandet fra dem og dettes Uskadeliggjørelse lettes i høj Grad.

Hvad vore Kjøbstæder for øvrigt angaar, da ligger den største Del af dem jo ved Havet, og en stor Del af dem ligger igjen meget lavt, og de ere da for en stor Del byggede paa opfyldt Grund, — delvis endog, eftersom de udvidede sig, paa smaa Nor eller Vandpytter eller Fordybninger i Terrænet, der i Tidernes Løb ere blevne opfyldte — og her er ogsaa et Moment, som maa tages med i Betragtning. Naar man nemlig vil grave en Brønd i Nærheden af Kysten, bør man vogte sig for at gaa for dybt med denne, saaledes at man kommer under Havets Niveau, thi gjør man det, kan det meget let hænde, at Vandet fra Havet trænger ned til det vandførende Lag, der forsyner Brønden, og gjør Vandet i denne klorideholdigt. Hvad der her ogsaa er at lægge mærke til er, at de vandførende Lag, der staa i Forbindelse med Havbunden, fra gammel Tid kunne have et Lag af raadden Tang i sig, og at dette kan give Anledning til, at Vandet da ikke blot bliver klorideholdigt, men ogsaa svovlbrinteholdigt formedelst den forraadnede Tang. Ogsaa kan der i disse Lag være levende Alger, hvilket ligeledes frembyder Fare. Herpaa har jeg selv set et Exempel ved Frederiksværks Sygehus. Man gravede her en Brønd og traf paa et vandførende Lag, som var godt nok, og som laa temmelig højt; man syntes

imidlertid ikke, at Vandet var saa rigeligt, som man kunde ønske, og Brøndgraveren, der havde sin Fordel af at gaa dybt ned efter Vandet, vilde absolut, at man skulde gaa dybere for at faa rigeligere Vand, hvilket man da ogsaa gjorde; men Følgen deraf var, at man fik Vand, der havde en mindre behagelig Lugt, som jeg antog hidrørte fra en meget ringe Iblanding af Svovlbrinte. Dette var imidlertid ikke den eneste Ulempe; satte man et Glas med Vand hen og lod det staa i 24 Timer, afsattes der paa Bunden og Siderne af Glasset et brungrønligt Bundfald, som, naar det undersøgtes ved Mikroskopet, viste sig at være en fuldstændig levedygtig Organisme, der begyndte som en lille rund Kugle, hvorfra der da udsked traadformige Grene til alle Sider, der atter dannede Kugler og nye Fremskydninger. Patienter, der drak af dette Vand, fik Diarrhoe, og for at komme paa det rene med, om Vandet virkelig var Aarsag til Diarrhoen, lod jeg flere Gange hente Vand fra Byen; naar da Patienterne drak dette, lede de ikke af Diarrhoe, men saa snart de igjen fik Vand fra bemeldte Brønd, kom Diarrhoen tilbage. Brønden kunde derfor ikke bruges og maatte kastes til, hvorefter man maatte nøjes med Vand fra det Lag, der ikke laa saa dybt. Jeg nævner dette her, netop fordi det er nødvendigt, at man i Kjøbstæder, der ligge ved Havet eller i Nærheden deraf, sørger for ikke at gaa for dybt, naar man da ikke benytter artesisk Brøndboring, saaledes at man med Jernrør, der udelukke Sidetilstrømninger, kan gaa til de dybere vandførende Lag.

Jeg skal nu forlade Kjøbstæderne og gaa over til at omtale, hvorledes Forholdene stille sig paa Landet, for hvis Vedkommende der ogsaa er en gammel Bebyggelse, da de fleste af vore Landsbyer allerede nævnes i Kong Valdemars Jordebog. Det kan som Følge heraf heller ikke for Landsbyernes Vedkommende være andet, end at der ogsaa i Tidernes Løb er ophobet en Mængde Forraadnelsesstoffer, der imidlertid i høj Grad ere blevne neutraliserede ved, at der i Landsbyerne har været og er en temmelig rigelig Plads og en rig Træ- og Planteveext, hvorfor Forholdene her ikke kunne blive nær saa slette som i Kjøbstæderne. Man vil derfor ikke paa Landet kunne finde saa forurenet Vand som i Kjøbstæderne, naar Folk da ikke lægge deres Brønde midt i Møddingen, hvad man jo ikke saa sjældent har Exempler paa, at de gjøre, og gjør man dem da opmærksom paa, at paa et sligt Sted burde de ikke anlægge deres Brønd, undskylde de sig med, at den Mand, der viste, hvor Brønden skulde være,

(Vandviseren) sagde, at den maatte lægges der; men jeg har Mistanke om, at disse Vandvisere ere nogle store Ironikere; de vide meget godt, at de med deres Pilekvist have Folk til Nar og prøve kun paa, hvor langt de kunne gaa i Retning af Befolkningens Tro paa dem. Hertil kommer nu endda den Omstændighed, at man, foruden at lægge Brønden midt i Møddingen, ikke engang tager nogen som helst Forsigtighedsforanstaltning for at forhindre, at Brøndvandet skal blive inficeret fra Møddingen. Et stort Gode er det derfor, at vor Landbefolkning i Reglen ikke drikker Vand uden i kogt Tilstand, som Kaffe, The, Øl o. s. v.

Hvis man nu efter det, jeg her har udviklet, vilde spørge, hvorledes man skal bære sig ad for at skaffe sig godt Vand, vilde jeg dertil svare, at man, hvor man har Grønsandlagene og det nyere Kridts vandførende Lag, bør bore en artesisk Brønd, thi det er det bedste; men det er jo ikke alle, der magte dette, da det er store Omkostninger, det drejer sig om. Mange Steder findes jo heller ikke dette Lag, eller det ligger saa dybt, at man ikke kan komme til det, ligesom ogsaa Kalk- og Flintlag kunne forhindre en Gjennemtrængen til det, og i saa Tilfælde maa man da nøjes med Vand fra andre Lag. Brønden maa i alle Henseender være forsvarlig udstyret; helst maa den være sat af glasserede Sten, muret i Cement og omgivet med Blaalér, og Karmen maa føres saa højt op over det omgivende Jordsmon, at der ikke kan være Tale om, at Vandet i Brønden kan blive forurenet hverken fra Overfladevandet, Jordlagene eller af Dyr, som kunne komme ned i den. End videre maa Brønden være forsynet med et tætsluttende Dæksel, og endelig vil det være formaalstjenligt at mure Brøndens Bund i Cement, dog ikke saaledes at man lukker Brønden til, men saaledes, at der er en Aabning tilbage, hvori der nedsættes en glasseret Lerbeholder, som har en Række Aabninger for oven og for neden. Denne Beholder fyldes med et Stof, der kan filtrere Vandet, som da tages op ved Hjælp af en Pumpe, der helst bør være af indvendig glasserede Jærnrør.

En saadan Brønd, som den her omtalte, er fortrinlig, men den er dyr, og den har én Mangel, og det er den, at det Stof, hvorigjennem Vandet filtreres, jævnligt maa fornyes, saa at altsaa Brøndens Indre maa være let tilgjængelig. En af de første Betingelser, man altsaa bør stille, naar der skal være Tale om, at der skal være godt Drikkevand tilstede, er, at der skaffes Mønsterbrønde tilveje, men disse kan den private Mand ikke overkomme at anlægge, og det bør derfor

være det offentlige, der skal tage den Sag i sin Haand og det saaledes, at det gjøres til Pligt for enhver Kjøbstadkommune at have en eller flere Brønde, som i alle Henseender ere anlagte saa godt som vel muligt, og som forsynes med Vand, der er saa godt, som det efter Omstændighederne kan skaffes tilveje paa Stedet. Hvad Landet angaar, da behøver man vistnok ikke at stille fuldt saa mange Fordringer som for Kjøbstædernes Vedkommende. Jordskorpen er nemlig ikke saa forurenet som i Byerne, og man vil derfor kunne nøjes med, at der blot stilles den Fordring, at Brøndrøret er omgivet med et fuldstændig uigjennemtrængeligt Materiale; helst bør hertil vælges Sten murede i Cement, men i ethvert Tilfælde, bør man ikke nøjes med mindre end en forsvarlig Pakning med Blaaler rundt om det af brændte Brøndsten satte Brøndrør. Derhos bør der sættes en ordentlig Brøndkarm, tætsluttende Dæksel og forsvarligt Postetræ. Hvad endelig de private Brønde angaar, da bør Fordringerne for deres Vedkommende ogsaa være temmelig strænge, men selvfølgelig rette sig efter, hvor tæt Bebyggelsen er paa vedkommende Sted, saa at der gjøres Forskjel paa Kjøbstad, Landsby og isoleret liggende Gaarde eller Huse. I ethvert Tilfælde bør der, hvad Brøndes Anlæg og Udstyr angaar, fastsættes et vist Minimum, under hvilket det ikke bør tillades nogen at gaa.

Som allerede nævnt ville Foranstaltninger som de her omtalte ikke kunne fremmes uden ved Hjælp af det offentlige, og det er derfor min Tanke, at den lovgivende Magt maa tage sig af denne Sag, for saa vidt det skal lykkes at faa tilvejebragt en ordentlig Forsyning med Drikkevand her i Landet. Der bør ad Lovgivningsvejen gives Regler for, hvorledes Vandforsyningen overalt bør være, og der maa ansættes et Tilsyn, som stadigt vaager over baade hvor og hvorledes Brøndene anlægges, og som ligeledes ved et stadigt Eftersyn paasér, at Brøndene med Tilbehør holdes i en forsvarlig Stand.

Jeg har her paa Grund af Tidens Knaphed i al Korthed søgt saa vidt muligt at sammenfatte alle henhørende Forhold under Et, og i det jeg nu slutter disse Bemærkninger, skal jeg ikke undlade at udtale det Ønske, at vi om ikke alt for lang Tid maa opleve at naa det Tidspunkt, hvor man betragter det som en lige saa nødvendig Foranstaltning, at der er et Tilsyn ved Anlæg og Vedligeholdelse af Brønde, som at der er et Tilsyn ved Anlæg og Rensning f. Ex. af Skorstene. De sidste, hvis Forurening kun gjennem Brandfarlig-

heden true vort Gods, tager man meget Hensyn til, hvorimod man endnu ikke har lært at tage Hensyn til de første, hvis Forurening kan true vort Helbred; men lad os haabe, at den Tid ikke ligger alt for fjærn, da man vil indse, at det er lige saa rigtigt at have rene Brønde som at have rene Skorstene.

Dirigenten: I det jeg paa Forsamlingens Vegne bringer Hr. Justitsraad Cold en Tak for det interessante Foredrag, han har holdt for os, skal jeg ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at Tiden i Dag under ingen Omstændigheder vil tillade en endog blot nogenlunde udtømmende Forhandling om dette Æmne, saaledes at der deraf kan fremgaa en Resolution, saafremt det skulde være den ærede Foredragholders Tanke at faa en saadan vedtagen af Forsamlingen; desuden forekommer det mig ogsaa, at denne Sag først bør trænge ind i den offentlige Mening, forinden Lægeforeningen vedtager nogen Resolution angaaende den.

IV. Om Sygeplejen udenfor Hovedstaden.

Fysikus Trautner: I al Korthed skal jeg meddele Forsamlingen, hvad der med Hensyn til denne Sag hidtil er udrettet her i Landet. I 22 Byer findes der nu 19 uddannede Sygeplejersker og 17 Diakonisser, i 16 Landforeninger 11 Sygeplejersker og 11 Diakonisser, altsaa ialt 30 uddannede Sygeplejersker og 28 Diakonisser i Privatpleje, støttede af Foreninger.[1]) Desuden anvendes paa 13 Sygehuse 24 Diakonisser og paa 5 Sygehuse 5 Sygeplejersker fra «det røde Kors». Fra én By og ni Landsogne har man henvendt sig til mig

---

[1]) Efter Landsdelene stiller Forholdet sig saaledes:

For Byernes Vedkommende:

I Jylland,	uddannede	Sygepl.	og	Diakon.	i	11	Byer.
Fyen med Øer,	—	—	-	—	i	6	—
Sjælland og Møen,	—	—	-	—	i	4	—
Lolland-Falster	—	—	-	—	i	1	—

For Landets Vedkommende:

I Jylland,	uddannede	Sygepl.	og	Diakon.	i	3	Landforeninger.
Fyen med Øer,	—	—	-	—	i	3	—
Sjælland og Møen,	—	—	-	—	i	9	—
Lolland-Falster,	—	—	-	—	i	1	—

Anmærkning. Udførlige Oplysninger om Virksomheden m. m. indenfor de enkelte Sygeplejeforeninger foreligge i en ved Justitsministeriets Foranstaltning trykt «Beretning om Sygeplejesagens Stilling udenfor Kjøbenhavn», afgiven den 4de September 1883 af Fysikus Trautner

angaaende denne Sag, uden at det dog endnu er lykkedes at bringe Foreninger i Stand, og i fire Byer (Slagelse, Faaborg, Randers og Roeskilde) samt i fire Landsogne (Thorsager, Everdrup, Giesegaard og Østerhæsinge) arbejdes der for Øjeblikket paa at faa dannet Foreninger. 20 Kvinder have hos mig søgt om Uddannelse, uden at have Foreninger at støtte sig til; nogle ere blevne henviste til Diakonissestiftelsen og «det røde Kors», et Par har jeg skaffet gratis Uddannelse, men de fleste ere blevne afviste, da jeg ansaa det for uheldigt at faa Kvinder uddannede, der ikke havde Foreninger til at støtte sig. End videre have 19 uddannede Sygeplejersker, de fleste fra Kjøbenhavns Hospitaler, søgt gjennem mig at faa Ansættelse, og en Del have ogsaa faaet den. Endnu skal jeg til denne Oversigt føje, at en Del Familier, for største Delen i Fyen, men ogsaa i Jylland, have henvendt sig til mig om at faa Sygeplejersker, og i Reglen ogsaa faaet dem, samt at der er besvaret en Del Forespørgsler om Love, Uddannelse og Statsunderstøttelse og holdt fire Foredrag om Sygeplejesagen i sidste Aar.

Som det vil ses af denne Oversigt, maa Sygeplejesagen siges at være gaaet ret godt fremad i de to Aar, der nu ere forløbne siden Lægemødet i Kolding, og jeg tror at turde sige, at mange syge ere blevne hjulpne. Hvor mange kan jeg ikke opgive, da jeg ikke har erholdt Underretning derom fra alle Foreningerne, og da Foreningernes Aarsregnskaber gaa til forskjellige Tider, efter Foreningernes Stiftelse. Det er ligeledes meget betydelige Pengesummer, der ere medgaaede til Sygeplejen; Staten har ydet 10,000 Kr., men det, der er ydet af private, er en langt større Sum. Byraadene have i det hele stillet sig venligt til Sagen; ikke faa Byer give frit Ophold til Diakonisser eller større Bidrag til Foreningerne, ligesom ogsaa en Del Sogneraad støtte Sagen med Bidrag, hvorimod, saa vidt jeg ved, kun to Amtsraad, nemlig Viborg og Svendborg, gjøre det. Endelig ofre flere Rigmænd betydeligt for denne Sag.

I det hele taget har man overalt været tilfreds med Sygeplejerskerne; kun for tre Byers Vedkommende har dette ikke været Tilfældet, i det Sygeplejerskerne ere blevne ansete for at have været «for fine» til at benyttes, og man er derfor dér gaaet over til Almuekvinder, med hvilke man har været vel tilfreds. Fra de allerfleste Steder meldes der betydelig Fremgang i Benyttelsen af Sygeplejerskerne og i Interessen hos Folk for dem, om det end flere Steder omtales, at Bidragene ikke flyde saa rigeligt som i det første Aar, noget, der vil

være Tilfældet med enhver Sag. Kun ét Sted er Foreningen, mig bekjendt, opløst, da man var uheldig med den første Sygeplejerske, og der tillige kun var ringe Sygeligked tilstede, mens hun var der.

Skjønt Sygeplejesagen, som man af det udviklede vil se, altsaa langtfra er saa vidt her som i Tyskland, hvor der er Tusender af Sygeplejersker, maa det dog siges, at Sagen er i Fremgang ogsaa hos os. Den store Tilvæxt saa vel hos «det røde Kors», der nu har 25 Sygeplejersker, som ved Diakonissestiftelsen, der har 91 Diakonisser, viser, at Sagen ogsaa trænger igjennem her.

En Ting maa ikke overses, og det er den indirekte Nytte, enhver Sygeplejerske gjør overalt, hvor hun kommer hen, ved sit gode Exempel. Folk lære, hvad god Sygepleje vil sige, og hvorledes de selv skulle pleje syge i deres Hjem. Denne Side af Sagen, tror jeg, har en ikke ringe Betydning, men i Retning af at gjøre god Sygepleje almindelig, tror jeg, der kan og bør gjøres langt mere, end der hidtil er gjort. Sygeplejerskerne kunne dog aldrig blive saa almindelige, at al Sygepleje besørges af dem, og det kan heller ikke betragtes som ønskeligt. Sygeplejerskerne bør gjemmes til de alvorlige Tilfælde, hvor særegen Pleje er nødvendig, eller til de Tilfælde, hvor Hjemmets Pleje ikke kan naas. Den store Mængde syge maa og bør plejes af Hjemmets Kvinder, og derfor tror jeg, der bør gjøres noget for at skaffe alle disse lidt Begreb om Pleje. Vi vide alle, at Kvinden i det hele taget er vel skikket til denne Gjerning; hun har det som en Gave fra Fødslen af, men enhver medfødt Evne trænger til at udvikles, og meget ved Sygeplejen maa ligefrem læres. Derfor er Kvindens Oplæring i Sygepleje en Sag, jeg vil lægge navnlig Lægerne paa Hjærte, thi det er kun dem, der kunne være Lærere. Vore Pigebørn lære meget, men der er dog en vigtig Ting, der forsømmes, og som efter min Mening bør høre med til Opdragelsen, og det er Syge- og Sundhedsplejen. Sundhedsplejen bør læres i Skolen, medens Sygeplejen maa læres praktisk, helst paa et Sygehus. Derfor er det især til Sygehuslægerne, jeg stiller den Opfordring: Tag Eder af de unge Kvinder. Lad der paa hvert Sygehus oprettes Kursus paa 2 à 3 Maaneder, hvor disse ved Deltagelsen i Arbejdet fra Morgen til Aften og ved Nattevagter kunne lære, hvorledes de skulle passe deres egne kjære, der blive syge. I Kjøbenhavn agter en ung Dame, som har lært Sygeplejen paa kjøbenhavnske Hospitaler, at føre denne Sag igjennem, og i den Henseende har hun erholdt Tilladelse til at paa-

begynde et Kursus paa Børnehospitalet. Sagen bør imidlertid ikke indskrænkes til Kjøbenhavn alene; den bør ogsaa føres ud i Provinserne, hvor den maaske endogsaa lettere kan gjennemføres.

Distriktslæge Schouboe. Det er en bekjendt Sag, at Folk i Almindelighed ere overordentlig uvidende i Retning af, hvorledes de skulle behandle Patienter, ja endogsaa det allersimpleste Tilfælde ved man ikke, hvorledes man skal behandle. For nu at afhjælpe det Savn, her er tilstede, er det, som Fysikus Trautner bemærkede, at en ung Dame agter at oprette en Skole, hvor Kvinder, uden at uddannes til egentlige Sygeplejersker, gjennem et tre Maaneders Kursus kunne erholde Vejledning i det elementære af Sygeplejen dels ad theoretisk og dels ad praktisk Vej paa de Servicer, hun har faaet Løfte om at maatte benytte. Disse Kvinder ville da senere i Livet kunne være til Nytte ved at give Raad og ved at varetage Sygeplejen i deres Familie eller hos Venner og bekjendte. Imidlertid er det let at forudse, at mange af de Kvinder, der ønske en saadan Uddannelse, ikke have Raad til at betale for sig, og det er derfor vedkommende Dames Hensigt at faa dannet en Forening til Sagens Realisation; hun har nemlig sikkert Haab om, naar det er sket, at faa Understøttelse dels af Staten og dels af private, f. Ex. Valle Stift. Denne Forening mener hun nu lettest at faa dannet, hvis der foreligger en Udtalelse fra Lægeforeningen om det gavnlige i hendes Foretagende, og Taleren vilde derfor anmode Forsamlingen om, hvis den troede, at en saadan Foranstaltning, praktisk gjennemført, kunde gjøre nogen Nytte, at udtale sig til Gunst derfor.

Prakt. Læge Rovsing (Fredensborg). Hele denne Sag havde ganske bestemt sin overordentlig store Betydning, som ingen Læge kunde have Øjet lukket for, men forinden man gik til at vedtage en Resolution med Hensyn til den, var det dog værd at overveje, om der ikke af disse Kvinder, naar de kom ud paa Landet og skulde give Raad, let vilde opstaa en Art «kloge Koner». Taleren nærede Frygt for, at disse Kvinder, som jo ikke fik nogen egentlig Uddannelse, i mange Tilfælde let vilde kunne komme til at gjøre Skade.

Professor Plum mente, at hvis man skulde udtale sig billigende om den omtalte Dames Plan, maatte man ogsaa vide, hvem hun var.

Fysikus Trautner skulde ikke undlade at bemærke, at han havde henvendt sig til de forskjellige Foreninger med Forespørgsel om, hvor vidt der, hvad Sygeplejerskerne angik,

havde vist sig Fare for, at de skulde optræde som Kvaksalversker; men efter de Svar, der vare komne ham i Hænde, havde det ikke været Tilfældet, hvorfor han troede, at den Frygt, der kom til Orde, mere var theoretisk end praktisk. Hvad dernæst det angik at nævne den paagjældende Dames Navn, da var der intet i Vejen derfor. men man burde her holde det personlige ude, og Taleren havde derfor ogsaa før i sit Foredrag kun rettet en Opfordring til Sygehuslægerne om at tage sig af de Kvinder, der kunde ønske en saadan Uddannelse, som den han sigtede til.

Professor Plum. Hvor Lægerne kontrollerede en saadan Uddannelse, maatte man sympathisere med den og finde det rigtigt, at den foregik; men hvor, som Distriktslæge Schouboe sagde, en Dame, der ikke var Læge, skulde overtage Uddannelsen, maatte man have en Garanti for, hvor vidt hun egentlig egnede sig dertil.

Fysikus Trautner troede, at det var det bedste, om Forsamlingen kun holdt sig til Sagen ganske i Almindelighed, og saa overlod til Kolleger at støtte den paagjældende Dame i hendes Bestræbelser for at faa Sagen paabegyndt. Skulde man imidlertid ønske at vide, hvem vedkommende Dame var, var der intet i Vejen for at nævne hendes Navn; hun var Datter af General Harbou og havde lært Sygeplejen paa kjøbenhavnske Hospitaler.

Prakt. Læge P. K. Møller (Odense). Da Sagen var henstillet til Lægeforeningens Billigelse, burde den vistnok ogsaa være bekjendt med, hvor, hvorledes og under hvilken Kontrol denne Undervisning af aldeles private Sygeplejersker agtedes gjennemført.

Professor Brünniche. Lige saa beredvillig Lægestanden burde være til at fremme en forstandig Sygeplejes Indførelse baade i Byerne og paa Landet, lige saa fjærnt maatte den naturligvis holde sig fra at anbefale private Entrepriser, og derfor troede Taleren det heller ikke rigtigt her at nævne den paagjældende Dames Navn eller at gjøre Rede for, hvorledes hun vilde udføre Sagen eller faa den sat i Gang. Derimod vilde der naturligvis ikke være det mindste i Vejen for, at Forsamlingen her benyttede Lejligheden til at udtale ganske i Almindelighed, som Fysikus Trautner ønskede det, at det var ønskeligt, om Bestræbelser i den her nævnte Retning kunde blive mere almindelige ikke alene i Kjøbenhavn paa de store Hospitaler, men ogsaa i Provinserne.

Fysikus Trautner var fuldstændig enig med Professor Brünniche i, at det personlige Spørgsmaal ikke behøvede at

komme frem ved denne Lejlighed, og han troede heller ikke, at det var Distriktslæge Schouboes Mening, at Forsamlingen skulde udtale sig for eller mod Frøken Harbous Plan. Med Hensyn til Dr. Møllers Bemærkning skulde Taleren ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at det var hans Mening, at den Uddannelse, her var Tale om, skulde udgjøre et Led i Opdragelsen, saaledes at Kvinden kunde pleje dem af Familiens Medlemmer, der bleve syge, hvorimod det ikke havde været hans Mening, at hun skulde rejse ud i Landet og give Raad eller ellers fungere som Sygeplejerske udenfor sin nærmeste Kreds. Det var derfor heller ikke Tanken, at hun skulde have nogen vidtgaaende Uddannelse; hun skulde kun en Tid deltage i Tjenesten paa et Hospital, deltage i Nattevagten, gaa Stuegangen med Lægen, som skulde tage sig af hende og lære hende at lægge Bind om o. s. v., medens Sygeplejerskerne eller Diakonisserne skulde lære hende ved en Sygeseng at sætte Klysterer, gjøre Indsprøjtninger o. s. v. Den Kvinde, der i Løbet af 2 à 3 Maaneder havde gjort det, vilde da efter Talerens Mening være langt bedre egnet til at pleje de syge, som hun vilde faa med at gjøre, end hun var nu, hvor hun stod aldeles uden Forberedelse; thi vel var det bekjendt, at Kvinden havde naturlige Anlæg til at pleje syge, men Sygeplejen var en Kunst, og det var derfor ikke tilstrækkeligt at have Anlæg for den, disse maatte ogsaa udvikles, og vi skulde derfor lægge dette Led til de øvrige, som den kvindelige Opdragelse omfattede.

Da ikke flere begjærede Ordet, afsluttede

Dirigenten Diskussionen om denne Sag med den Bemærkning, at han i Erkjendelsen af, at et udadgaaende Skridt nødigt burde gjøres under et stærkt Pres af knap Tid, vilde opfordre Fysikus Träutner til, saafremt denne angaaende denne Sag vilde foranledige en Udtalelse fra Lægeforeningens Side, da at udarbejde et Forslag til en saadan til Forelæggelse næste Dag. Forslaget vilde da uden nærmere Motivering eller Forhandling komme til Afstemning umiddelbart efter, at de i § 8 af Foreningens Vedtægter nævnte Valg vare foretagne, hvilke Valg i Følge samme Vedtægter havde den første Plads paa Dagsordenen for Mødets anden Afdeling, der vilde tage sin Begyndelse næste Dags Formiddag Kl. $9^1/_2$.

Hermed sluttede (Kl. 4 Eftm.) Mødets første Afdeling.

Tirsdagen den 21de Avgust Kl. 9½.

Dirigenten: Det første Punkt paa Dagsordenen for i Dag er i Følge Foreningens Vedtægter, at vi skulle bestemme Stedet for næste ordinære Møde, som efter samme Vedtægter, saafremt der, hvad der er al Rimelighed for, vil blive afholdt skandinavisk Naturforskermøde i Christiania i 1885, vil være at udsætte til 1886.

Formanden: Efter Opfordring af Dr. Klee i Silkeborg skal jeg foreslaa Silkeborg til Mødested næste Gang. Dr. Klee fremhæver i sin Skrivelse, at Lægerne derved ville faa Lejlighed til at gjøre sig bekjendte med den derværende Vandkuranstalt, samt at der i Byen er de fornødne Lokaler.

Fysikus Trautner foreslog Odense, hvor man ikke havde været siden 1869.

Justitsraad Møller antog ikke, at Lægerne gjærne vilde til Odense. Han syntes, det var rimeligt at vælge en By, hvor der ikke tidligere havde været holdt Møde, og vilde derfor foreslaa Nykjøbing paa Falster.

Fysikus Trautner anbefalede paa ny Odense. Lægerne i denne By havde bemyndiget ham til at fremkomme med Indbydelsen. Nykjøbing forekom ham at ligge noget afsides.

Prakt. Læge P. K. Møller støttede Trautners Forslag. Dels ønskede Lægerne i Odense gjærne at se Foreningens Medlemmer samlede der, og dels var det ønskeligt, om man kunde faa Lejlighed til at udviske det uheldige Indtryk, som denne By syntes at have gjort ved tidligere Lægemøder.

Prakt. Læge Struckmann skulde lige over for Trautner bemærke, at Nykjøbing ikke kunde betragtes som afsidesliggende, eftersom en Rejse fra Kjøbenhavn dertil ikke vilde medtage mere end fire Timer, naar den nye Jærnbane- og Dampskibsforbindelse kom i Stand.

Fysikus Trautner maatte hertil svare, at det des værre ikke var de kjøbenhavnske Læger, der kun havde fire Timers Rejse, som kom til Mødet; for de andre Medlemmer laa Nykjøbing noget afsides, hvilket

Prakt. Læge Struckmann ikke kunde indrømme.

Ved den derpaa foretagne Afstemning afgaves der 18 Stemmer for Silkeborg, 14 for Nykjøbing og 12 for Odense, og ved bundet Valg mellem de to første Byer afgaves der flest Stemmer (25) for Silkeborg, der saaledes var valgt til Mødested næste Gang (for Nykjøbing afgaves 16 Stemmer).

Derefter foretoges

Valg af Foreningens Bestyrelse for Tidsrummet indtil næste Møde.

Dirigenten skulde bemærke, at af Foreningens Tillidsmænd havde de to fungeret i tre efter hinanden følgende Perioder og kunde altsaa ikke gjenvælges, og Formanden ønskede ikke at modtage Gjenvalg. Der vilde derfor være at indsætte en hel ny Bestyrelse.

Formanden skulde efter Samraad med flere Kolleger foreslaa Forsamlingen at vælge Fysikus Trautner (Odense) til Formand og Justitsraad Cold (Kjøbenhavn) og Stadslæge Boisen (Aalborg) til Tillidsmænd.

Da der ikke fremkom andre Forslag, og da det var konstateret, at Forsamlingen ikke ønskede skriftlig Afstemning foretaget, skredes til Afstemning paa sædvanlig Maade, hvorved

Formandens ovennævnte Forslag

vedtoges enstemmig.

Efter at derpaa Fysikus Trautner paa Tillidsmændenes og egne Vegne havde takket Forsamlingen for den Tillid, den havde vist dem, og udtalt, at den ny Bestyrelse skulde gjøre, hvad den formaaede for paa en tilfredsstillende Maade at røgte det den betroede Hverv, gik man i Henhold til Dirigentens Bemærkning ved Slutningen af Mødet den foregaaende Dag over til:

Om Sygeplejen udenfor Hovedstaden (Fortsættelse).

Fysikus Trautner fremsatte følgende Forslag:

«Lægeforeningen udtaler det ønskelige i, at Undervisning i Sygepleje optages som et Led i den kvindelige Opdragelse, og at der paa Sygehusene rundt om i Landet gives Lejlighed til Uddannelse deri.»

Paa Dirigentens Forespørgsel, om nogen ønskede at stille Ændringsforslag hertil, henstillede

Overlæge Schepelern til Forslagsstilleren, om der ikke efter Ordet: «optages» burde tilføjes: «i den modnere Alder», hvilket Fysikus Trautner fraraadede.

Man gik derpaa til Afstemning, hvorved

Trautners ovenstaaende Forslag

vedtoges med 20 Stemmer mod 11, medens 11 Medlemmer afholdt sig fra at stemme.

Derefter foretoges
Valg af For...
...et indtil næste ...
Dirigenten ...
...ænd havde de ...
...erioder og kun ...
...nskede ikke at ...
...ndsætte en hel ...
Formand...
foreslaa Forsam...
til Formand og ...
Boisen (Aalb...
Da der i...
konstateret, at ...
ning foretaget. ...
hvorved
F...
vedtoges e...

Efter at ...
og egne V...
den havde ...
gjøre, hv...
at røgte ...
Dirigent...
foregaa...

Om S...

Fysik...
...L...
Und...
den ...
huse...
dan...

be-
...ligt
...
tion,
oku-
...orde-
... som
...nkelte
...emlig,
Gang
...len i
...e Be-
...emme-
... Færd
...e hun
...rmeste
...g hun
...e Barns
...e Raad,
holder
...ert, og
...r en af
...lder.
...ndrede
... første
...rmaade
...dre var
...entlige
...ettedes
...ospital,
... Lære-
...spunkt,
...emødre
...moder-
10, som
...striktér,
...e kunde
minerede
...r Fysikus.
... Fribolig,
... af denne
... Værdi-
... kan
...ler

Forinden man gik over til den følgende Sag paa Dagsordenen meddelte Formanden, at han fra Slagter Nathan i Randers havde modtaget en Skrivelse angaaende Forhandlingen af fordærvet Kjød m. m. Han troede imidlertid ikke, at Forsamlingen skulde beskæftige sig med den, og da der ikke fremkom Indsigelse herimod, betragtedes Skrivelsen som henlagt.

V. Et af Redaktionen for «Ugeskrift for Læger» fremsendt Forslag om at gjøre «Ugeskrift for Læger» til Organ for «den almindelige danske Lægeforening».

Forhandlingen, som foretoges for lukkede Døre, sluttede med den enstemmige Vedtagelse af følgende af prakt. Læge Brodersen stillede Forslag:

«Forsamlingen anser en Forbindelse mellem «den almindelige danske Lægeforening» og «Ugeskrift for Læger» for ønskelig og overlader til Foreningens Bestyrelse nærmere at ordne denne Sag.»

VI. Om Manglerne ved vort Jordemodervæsen og Midlerne derimod.

Prakt. Læge J. Brodersen (Lyngby): Ved et Møde i Foraaret i Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn—Nordsjælland, hvis Formand jeg har den Ære at være, indledede jeg en Forhandling om nogle Mangler ved vort Jordemodervæsen og Midlerne derimod, og det er efter Opfordring af den nævnte Kredsforening, som hvis Repræsentant jeg her møder, at jeg skal tillade mig at bringe dette Spørgsmaal frem for en større Kreds af Læger. Jeg ved ikke, om jeg har Ret, men det forekommer mig, at medens vor Kritik i Reglen er vaagen overfor nye Forhold, saa gaar det os ofte saaledes, at vi betragte de Forhold, hvori vi daglig eller jævnlig bevæge os, som noget fastslaaet, og der skal ligesom et Stød til for at vække vor Kritik og lære os at se Manglerne ved det bestaaende. Dette, tror jeg, gjælder for en Del om vort Jordemodervæsen; man betragter det som noget, der ganske vist i en eller anden Retning kunde være anderledes, men man ser dog i det hele taget paa det som paa noget, der engang er slaaet fast, og som der ikke skal røres ved. Efter min Mening kunde det derfor være gavnligt, at man engang i denne Forsamling tog denne Sag frem for at se, om der ikke

skulde være endogsaa væsentlige Mangler tilstede og i bekræftende Fald da overveje, om det ikke skulde være muligt at udfinde Midler eller give Stødet til deres Afhjælpning.

At Jordemodervæsenet er en saare vigtig Institution, behøver jeg ikke for denne Forsamling vidtløftig at dokumentere; jeg skal kun tillade mig at pege paa, at Jordemoderen er den vigtigste agerende Person i det Øjeblik, som baade for hele Samfundet, for Familien og for det enkelte Individ er af en saa afgjørende Betydning, det Øjeblik nemlig, da et nyt Menneske kommer til Verden, og at mangen Gang to Menneskers Liv afhænger af hendes Gjøren og Laden i dette Øjeblik. Jordemoderen kommer i den intimeste Berøring med Familierne; hun bliver Medvider i mange Hemmeligheder, og hun har en rig Lejlighed til ved hele sin Færd at indvirke stærkt paa de Mennesker, blandt hvilke hun færdes. Hun er paa mange Steder Befolkningens nærmeste og næsten eneste Raadgiver i hygiejniske Spørgsmaal, og hun er navnlig Raadgiver i alt, hvad der angaar det spæde Barns Ernæring og Pleje. At det nu mange Gange er daarlige Raad, hun giver, og at hun navnlig ikke med tilbørlig Iver holder paa, at Mødrene selv skulle amme deres Børn, er sikkert, og jeg tror, at man uden Overdrivelse tør sige, at her en af Kilderne til den store Dødelighed i den spæde Barnealder.

Vort Jordemodervæsen gaar omtrent et Par Hundrede Aar tilbage i Tiden, nemlig til 1673, i hvilket Aar den første Jordemoderexamen afholdtes. Det varede imidlertid overmaade længe, inden et nogenlunde passende Antal Jordemødre var uddannet, og først i Aaret 1752 oprettedes det første offentlige Jordemoderembede. Ni Aar efter, altsaa i 1761, indrettedes den første Fødselsstiftelse her i Landet paa Frederiks Hospital, og i 1787 oprettedes den nuværende Fødselsstiftelse og Lærepøtre antoges, saa at det egentlig først er fra dette Tidspunkt, at en ordentlig og paalidelig Undervisning for Jordemødre daterer sig. Hele den nuværende Ordning af Jordemodervæsenet hviler paa Reglementet af 21de November 1810, som bestemte, at hele Landet skulde inddeles i Jordemoderdistrikter, hvert mod sin Jodermoder, og for saa vidt man ikke kunde faa et tilstrækkeligt Antal examinerede, kunde uexaminerede ogsaa antages efter først at have aflagt en Prøve for Fysikus. Lønnen ansattes til 20 Rigsdaler om Aaret samt Fribolig, bestaaende af et 4—5 Fags Bondehus. Værdien af denne Fribolig ansattes til 6 Rigsdaler aarlig, og denne Værdiansættelse gjælder endnu, i det der aarlig, naar der ikke kan anvises Jordemoderen Bolig, gives hende 6 Rigsdaler eller

12 Kroner som Vederlag derfor. End videre skulde Jordemødrene have Brændsel og Græsning til en Ko. Taxten for Forretninger hos Befolkningen bestemtes til 4 Mark hos en Gaardmand, 2 Mark hos en Husmand og 1 Mark hos en Indsidder. Selv om man nu ogsaa tager i Betragtning, at Pengenes Værdi er sunken betydeligt siden 1810. maa man indrømme, at disse Satser vare i høj Grad usle, men ikke desto mindre gik der en lang Række af Aar, inden der skete nogen Forandring, thi først ved Lov af 8de Marts 1856 forhøjedes Lønnen paa Landet til 30 Rigsdaler aarlig med et Alderstillæg af 10 Rigsdaler efter 10 Aars Tjeneste. Samtidigt forhøjedes ogsaa Taxten for Forretninger til det tredobbelte af, hvad den før havde været, nemlig til 2 Rigsdaler hos en Gaardmand, 1 Rigsdaler hos en Husmand og 3 Mark hos en Indsidder. En yderligere Forhøjelse af Aarsløn og Taxter skete ved Lov af 15de Maj 1875. Lønnen fastsattes da til 100 à 120 Kroner om Aaret med Adgang til Alderstillæg af 20 Kroner efter 10 Aars Tjeneste og atter — efter Amtsraadets Bestemmelse — med 20 Kr. efter 15 Aars Tjeneste. Taxten for Forretninger hos Gaardmænd med over 3 Tønder Hartkorn sattes til 6 Kroner og for Forretninger Fattigvæsenet vedkommende til 2 Kroner, men ellers forbleve Taxterne uforandrede. Denne Lov og den i Henhold dertil under 28de September 1877 udkomne nye Instrux for Jordemødre ere endnu for Øjeblikket gjældende for Jordemodervæsenet her i Landet. Af denne korte Oversigt vil det altsaa ses, at Jordemødrenes Løn vel i Tidens Løb er bleven forhøjet og det endogsaa ret betydeligt, men at den dog stadigt er, jeg kunde næsten fristes til at sige, usømmelig ringe, i det den kun i det højeste kan naa op til 160 Kroner aarlig. Hvad Jordemodervæsenets Ordning i øvrigt angaar, da er det ikke undergaaet nogen væsentlig Forandring i Tidens Løb; i alt væsentligt hviler det endnu stadigt paa Reglementet af 21de November 1810. Der stilles endnu bestandigt de samme Fordringer, som ere nævnte i dette Reglement, til de Kvinder, der ønske at antages som Læredøtre paa Fødselsstiftelsen, Fordringer, der gaa ud paa, at Eleverne skulle være mellem 20 og 30 Aar gamle og kunne producere Attest for Sædelighed og fysisk Bekvemhed; end videre skulle de være gifte, have født og kunne læse og skrive. Som man ser, er det kun et Minimum af Fordringer, der stilles til de Kvinder, der søge Uddannelse som Jordemødre, og at Jordemoderstillingen som Følge deraf og tillige som Følge af den ringe Løn, der opnaas, kun søges af Kvinder med yderst beskedne

Fordringer til Livet, er en Selvfølge. Det 4—5 Fags Bondehus med Græsning til en Ko skal ikke friste nogen, der hidtil har var været blot en lille Smule bedre stillet, til 'at søge Stillingen som Jordemoder, hvad da ogsaa viser sig i Virkeligheden, i det nemlig Jordemoderstanden udelukkende rekruteres af Almuen. Ganske vist findes der enkelte Undtagelser, men de ere saa faa, at man tør sige, at de kun bekræfte Reglen. Følgen af dette Forhold er da ogsaa den, at Jordemødrene som Regel mangle almindelig Dannelse, og heri finder jeg den væsentligste og betydningsfuldeste Anke mod vort Jordemodervæsen i det hele taget; thi en vis Grad af Dannelse og Udvikling er nødvendig for at kunne føle og forstaa et Ansvar. Dermed vil jeg naturligvis ikke sige, at alle vore Jordemødre mangle Ansvarsfølelse; jeg kjender flere flinke Jordemødre, der besidde den i en udpræget Grad, men det tør vistnok slaas fast, at i Reglen hører der en vis Dannelse og Udvikling til for at føle og forstaa et Ansvar, og for at kunne tænke selvstændigt og danne sig selv en begrundet Mening om de mer eller mindre usædvanlige Tilfælde, som kunne møde, og som ikke passe ind i det Schema, man engang har faaet ind i Hovedet i Undervisningstiden. Særlig i vore Dage, da Antiseptiken er trængt ind, ja, jeg kan sige næsten paa alle Punkter af vor Kunst, og navnlig hvad Fødselshjælpen angaar, ere Fordringerne til Tænkning og Forstaaelse stegne, thi det kan dog ikke nægtes, at der hører en ikke ringe Grad af Indsigt til for at kunne forstaa at anvende Antiseptiken paa rette Maade og med virkelig Nytte. Det er vistnok gaaet flere af de tilstedeværende, som det er gaaet mig, at vi ikke en Gang men mange Gange have forundret os over de Begreber, som de ældre Jordemødre, der ikke have gjennemgaaet et antiseptisk Kursus paa Fødselstiftelsen, have om Antiseptiken. De tro, at den bestaar i, at man hælder lidt Karbolsyre i Vand og bruger denne Blanding, og at saa det hele er forbi dermed. Men ikke nok hermed; selv de yngre Jordemødre, der have lært Antiseptiken grundigt paa Jordemoderskolen, have mangen Gang ikke, hvad jeg har haft slaaende Exempler paa, forstaaet, hvad det egentligt er, det her drejer sig om. — Hvad selve Jordemoderuddannelsen angaar, da tror jeg at turde sige, at den er saa god, som det i det hele taget kan forlanges. Jeg anser det for utvivlsomt, at Forstanderen for vor Jordemoderskole er sit Hverv fuldkommen voxen, og at han med en overmaade stor Ihærdighed og Dygtighed og Blik for, hvad det væsentlig kommer an paa, forestaar denne Sag, men det overstiger et

Menneskes Kræfter at bringe noget virkelig godt ud af denne Undervisning, eftersom Eleverne som sagt møde uden noget som helst Spor af Forkundskaber. Naturligvis kan der være begavede Kvinder mellem Læredøtrene, der, selv om de mangle de almindelige Forudsætninger, dog ere i Stand til at forlade Skolen med fuldt Udbytte af Undervisningen, men som Regel tror jeg, man kan sige, at den Omstændighed, at Læredøtrene møde uden Forkundskaber, gjør, at de ingenlunde have den Nytte af Undervisningen, som ønskeligt var. Naar saa Jordemodereleven efter et ti Maaneders Kursus paa Fødselsstiftelsen forlader denne og træder ud i det praktiske Liv, vender hun i Reglen tilbage til den Egn, hvorfra hun er udgaaet, og inden kort Tid er forløben, vil hun for en stor Del være vendt tilbage til de gamle Fordomme og Forestillinger, hun er opvoxet i, hvis hun da ikke, som det undertiden gaar, sætter sig paa den høje Hest og bilder sig ind, at hun har slugt Alverdens Visdom. Der hører jo nemlig en vis Grad af Dannelse til for at forstaa, at man egentlig intet ved, og jeg tror, at gjennemgaaende er det saaledes, at vore Jordemødre ikke have tilstrækkelige Kundskaber til at indse, hvor uendelig meget der er tilbage, som de ikke vide Besked om.

Men skjønt det nu altsaa maa indrømmes, at det vilde være i høj Grad ønskeligt, at vore Jordemødre besad nogen almindelig Dannelse, vil man dog maaske lige her over for svare, at det vil være umuligt at faa et saadant Ønske opfyldt. Her er, vil man sige, et Onde, som man nødvendigvis maa finde sig i, og det af den Grund, at Jordemoderstillingen er saa fortrykt og saa slet, at man ikke kan vente eller forlange, at mange dannede Kvinder skulle begive sig ind paa den Bane. Ogsaa vil den Indvending komme frem, at den dannede Kvinde ikke vil kunne finde sig tilrette i Forholdene paa Landet og ikke forstaa Almuens hele Levemaade og Tankesæt, ligesom Almuen paa sin Side vanskeligt vil med nogen Tillid kunne slutte sig til en Person, der i det hele taget maa siges at staa en Del fremmed lige over for den. Men om nu ogsaa en saadan Indvending kunde have nogen Betydning, tror jeg dog ikke, at der kan tillægges den nogen afgjørende Vægt. Der er jo dog ingen, der falder paa at forlange, at en Læge, der vil virke paa Landet, skal være bondefødt og leve paa Almuens Vis for med nogen Nytte at kunne virke blandt Almuen; vi anse det tvertimod for i høj Grad heldigt, at vi Landlæger staa over Almuen, og at den ser op til os, og det er derfor min Anskuelse, at det vilde være i høj Grad heldigt,

om Jordemødrene kunde blive stillede paa en noget lignende Maade, altsaa i det hele taget kunde komme til at staa over den Kreds af Befolkningen, som de væsentlig leve og virke iblandt. At man skulde forsøge paa at faa Damer fra Kjøbenhavn eller vore andre større Byer til at slaa ind paa denne Vej og drage ud paa Landet som Jordemødre, har jeg aldrig tænkt mig, men jeg har tænkt mig, at her var en Virksomhed, der navnlig maatte ligge for de Kvinder, der ere fødte og opvoxede paa Landet, men som have modtaget nogen Udvikling og Dannelse, altsaa staa paa et højere socialt Trin end Almuen i Almindelighed gjør. For Byernes Vedkommende vil det, tror jeg, ikke fremkalde Vanskeligheder at faa dannede Kvinder til at finde sig til Rette i den Stilling.

Spørges der nu om, hvad der kan gjøres for at faa en forbedret Tilstand bragt til Veje, da er det, der efter min Mening først maa gjøres, at løfte Jordemoderstanden i det hele taget i social Henseende, og det kan ske ved forskjellige Midler, som jeg nu skal omtale lidt nærmere. For det første skulle vi se at faa dannede Kvinder til at begive sig ind paa denne Bane, og jeg kan ikke nægte, at jeg i den Henseende har haft en lille Bagtanke med at bringe Sagen frem her, nemlig dels at henlede Offentlighedens Opmærksomhed paa den, thi hvad her bliver sagt, offentliggjøres jo, og det kan jo muligt være, at det ude omkring blandt Befolkningen kan kaste Frø, der kunne spire, og dels at vække mine Kollegers Interesse for Sagen. Lægerne komme saa ofte i den Stilling, at man søger deres Raad og Vejledning, og her er da en Sag, for hvilken de ville kunne virke en Del i saadanne Tilfælde. Vi ere her hjemme ikke i nogen synderlig Grad komne med med Hensyn til det, man maaske med en lidt af Agitation smagende Benævnelse kalder Kvindens Emancipation, hvorved jeg da her tænker paa at aabne navnlig de ugifte Kvinder Adgang til en bedre Virksomhed, end de hidtil have maattet nøjes med; men at der her i Landet er en stor Mængde dannede Kvinder, der føle Trang til Virksomhed, viser sig jo i den uventede og overraskende store Fremgang, Sygeplejesagen har haft i de faa Aar, i hvilke der har været arbejdet paa dens Fremme. Der vil derfor sikkert ogsaa kunne udrettes noget med Hensyn til den Sag, som her er under Omtale, især naar man kan faa den efter min Mening urimelige Bestemmelse ophævet, at Jordemødre nødvendigvis skulle være gifte og have født. Jeg ved nu meget godt eller bilder

mig da ind at vide, hvorfor denne Bestemmelse oprindelig er bleven fastsat, nemlig fordi man har ment, at den Kvinde, der selv har gjennemgaaet en Fødsel, vil have en ganske anderledes Medlidenhed med den fødende Kvinde, end det ellers vil være Tilfældet, men det tror jeg nu ingenlunde er saa aldeles afgjort; jeg tror, at den Kvinde, der ikke har født, vil have akkurat den samme Medfølelse med den fødende som den, der selv har født. Denne Bestemmelse er og maa være en Hindring for at faa dannede Kvinder til at begive sig ind paa den Vej, thi det er netop de ugifte Kvinder, der sidde inde med Trang til Virksomhed; de gifte have saamænd i Reglen nok at bestille. Men selv om man ikke vil tænke paa den dannede Kvinde, men alene paa Forholdene, som de ere for Øjeblikket, er det en Urimelighed at forlange, at den Kvinde, der skal varetage en saa overordentlig besværlig og ansvarsfuld Gjerning, som Jordemoderens Gjerning er, tillige skal have en stor Virksomhed ved Siden af som Husmoder, thi selvfølgelig maa en af disse Virksomheder lide betydeligt ved denne Sammenblanding. Det er ogsaa ret oplysende, at vi i dette Spørgsmaal staa ene mellem vore Naboer. I Tyskland, Sverrig, Norge og Finland, hvor jeg har søgt Oplysning om disse Forhold, gjælder denne Bestemmelse ikke. I Tyskland er det saaledes, at gifte Kvinder have fortrinsvis Adgang til Jordemoderskolen, men ingenlunde udelukkende, hvorimod der i de andre Lande, jeg nævnte, slet ikke stilles noget Krav i saa Henseende, og navnlig er det betegnende, at man i Norge, hvis Jordemodervæsen hviler paa samme Basis som vort, nemlig paa Reglementet af 1810, som jo udkom, imedens Norge var forenet med Danmark, har strøget Bestemmelsen om, at Jordemødrene skulle være gifte. — Den næste Maade, hvorpaa man kan virke for denne Sag, er ved at arbejde paa at faa forbedrede Lønningsforhold bragte til Veje. Vel ved jeg meget godt, at der, saa snart man kommer ind paa dette Spørgsmaal, frembyder sig den meget store Vanskelighed, at Lovgivningsarbejdet saa at sige hviler for Tiden, og at der derfor ikke er nogen rimelig Udsigt til i en nær Fremtid i alt Fald, at det nuværende Lønningsforhold vil blive forandret, men jeg har heller ikke blot tænkt paa Lovbestemmelser, som naturligvis ville være nødvendige, naar der skal foretages noget grundigt i dette Forhold, jeg har ogsaa tænkt paa, at vi Læger kunne gjøre ikke saa lidt for at forbedre Jordemødrenes økonomiske Stilling ved stadigt at benytte vor rige Lejlighed til at virke for, at Jordemødrene blive anstændigt

og ordentligt betalte for deres Arbejde, navnlig hos de mere velhavende og dannede Familier. — Af dem, der optages som Elever paa Jordemoderskolen, burde der kræves Garanti for nogen Udvikling og for Besiddelsen af nogle Kundskaber. For Øjeblikket er det jo saaledes, hvad der for øvrigt er en Mærkelighed, at der for Mandens Vedkommende næsten altid kræves Garanti for, at han er i Besiddelse af visse Kundskaber og en vis Udvikling, forinden han kan opnaa denne eller hin Stilling. For at blive Discipel paa et Apothek forlanges i Reglen, at Vedkommende skal have absolveret Præliminærexamen, og det er jo ogsaa snart almindeligt, at der stilles en lignende Fordring til dem, der søge Ansættelse paa et Kontor; ja, man kan gjennemgaa mange saadanne Virksomheder, hvor der stilles et lignende Krav; for Kvindens Vedkommende derimod, og navnlig naar vi komme til Jordemødrene, staa vi paa bar Bund, aldeles uden nogen som helst Fordring i den Henseende, og jeg sér ikke, hvad der skulde være i Vejen for, at man kunde stille sig paa en lignende Maade over for Kvinden som over for Manden, naar der var Tale om en større Virksomhed, og da navnlig forlange af Jordemodereleverne, at de ved en Examen eller paa anden Maade skulde godtgjøre at være i Besiddelse af et vist Fond af Kundskaber og af en vis Udvikling. Det er aldeles ikke min Mening her at fremkomme med Forslag om, at man skal oprette en saadan Examen, men jeg har kun villet pointere min Tankes Gyldighed, og for øvrigt findes der jo i vore Dage rundt omkring i Landet en ikke ringe Lejlighed for Kvinder til at erhverve sig Kundskaber, dels i Pigeskoler, dels i Fortsættelsesskoler og paa Højskoler for Kvinder. — Endelig tror jeg, at vi Læger kunne virke for denne Sag ved i Tale og Skrift at gjøre Publikum og Jordemødrene selv opmærksomme paa Jordemodergjerningens store Vigtighed, en Erkjendelse som ingenlunde er saa udbredt, som man kunde ønske, hvilket naturligvis ligger i Forholdene. Efter hele den Udvikling, vort Jordemodervæsen har haft, og efter hele den Maade, hvorpaa Jordemoderstanden er stillet baade i social og økonomisk Henseende, kan det ikke være andet, end at der er en vis Despekt for Jordemoderstanden; dette Forhold maa og bør imidlertid forandres, og i den Henseende tror jeg som sagt, at Lægerne kunne udrette ikke saa lidt.

Jeg skal nu gaa over til en anden Anke mod Jordemodervæsenet, og det er den, at Kontrollen med Jordemødrene ikke er saa virksom, som den burde være.

Paa den almindelige danske Lægeforenings Møde i 1860 blev Spørgsmaalet om Jordemoderkonferencer fremdraget, og det vedtoges at indgaa til Sundhedskollegiet med en Henstilling om at indføre Jordemoderkonferencer. Aaret derefter, nemlig den 5te Oktober 1861, opfordredes Fysici ved en Skrivelse fra Sundhedskollegiet til at afholde slige Konferencer, og det lovedes end videre i denne Skrivelse, at Sundhedskollegiet vilde søge at formaa Justitsministeriet til at træffe faste Bestemmelser desangaaende, et Løfte, der imidlertid endnu ikke er indfriet og vel næppe heller vil blive det. Disse Konferencer, hvortil man har noget tilsvarende i Tyskland, men som aldeles ikke kjendes i vore andre Nabolande, afholdes vistnok overalt her i Landet og bestaa som bekjendt deri, at Fysikus — paa enkelte Steder Distriktslægen — samler Jordemødrene og underkaster dem en Art Examination. Hvor nyttig denne Foranstaltning nu end kan være, klæber der dog en stor Fejl ved den, og det er den, at disse Konferencer ikke ere obligatoriske; det er en frivillig Sag, om Fysikus vil afholde dem, i det der ikke er sket noget Paalæg, men kun en Anmodning, og for Jordemødrenes Vedkommende har det stadigt været forbundet med Vanskeligheder at faa fri Befordring til Mødestedet for Konferencen. Jeg tror derfor, at man skulde stræbe hen til at faa Jordemoderkonferencerne gjorte obligatoriske og afholdte hvert Aar i Stedet for som nu i Reglen hvert andet Aar. End videre har jeg tænkt mig, at Distriktslægerne, som jo ere Jordemødrenes nærmeste foresatte, skulle føre en skarpere Kontrol med dem, end nu er Tilfældet. Ganske vist paaligger det Distriktslægerne nu i Følge deres Instrux at føre Kontrol med Jordemødrene, men det ligger i Sagens Natur, at Distriktslægerne, da de formedelst den usle Løn, de faa, ere henviste til for største Delen at leve af privat Virksomhed, ikke kunne overkomme at besørge denne vigtige Gjerning i en saadan Udstrækning, som de maaske selv ønske det. Jeg nærer derfor det Haab, at vi, skjønt vort Lovgivningsarbejde for Tiden som sagt ligger stille, dog inden ret længe stiler hen imod en Forandring i vore Embedslægers Forhold, saaledes at vi kunne faa Embedslæger, som virkelig ere det og ikke andet, saa at der altsaa bliver Tid og Lejlighed for dem til at føre en virksom Kontrol med Jordemødrene, hvilken Kontrol jeg navnlig tænker mig skulde bestaa deri, at Distriktslægerne skulde være forpligtede til mindst 4 Gange aarligt at gjennemgaa med Jordemødrene de Fødsler, som disse have ledet, og som vare opførte i

deres Protokol. Dette vilde ganske vist være Jordemødrene en Spore til at føre deres Protokol ordentligt samt til at have deres Opfattelse af Fødslen og dens Forløb navnlig under vanskelige Forhold paa rede Haand, saaledes at de ikke udsatte sig for at blive viste til Rette af Distriktslægen. Ogsaa har jeg tænkt mig, at det burde gjøres enhver Læge til Pligt, at han efter enhver kunstig Forløsning, som han havde udført, eller overhovedet efter enhver Fødsel, hvorved han havde assisteret, altsaa i saadanne Tilfælde, hvor der havde været noget i Vejen, skulde give Jordemoderen en skriftlig Meddelelse om Tilfældet til Indførelse i hendes Protokol. Jeg tror, at dette vilde være en meget nyttig Foranstaltning, thi nu er det kun en tarvelig Besked, man af Protokollen faar om komplicerede og vanskelige Fødsler. Endelig har jeg tænkt mig, at man kunde virke for at vedligeholde og bedre udvikle Jordemødrenes Kundskaber ved at følge et Exempel, som er udgaaet fra Tyskland, i det der nemlig nu i 6 Aar er udkommet en saakaldet »Hülfs- und Schreibkalender für Hebammen«, altsaa en Kalender, som i populær og tiltalende Form meddeler Jordemoderen en Mængde nyttige Oplysninger. En Aargang, jeg er i Besiddelse af, indeholder saaledes Oplysning om Jordemoderens almindelige Pligter og Stilling til Lovgivningen, om Jordemoderens Virksomhed ved Forberedelsen til Fødslen, om Barselplejen, om Pleje af syge Barselkvinder, om Ernæring af spæde Børn og om syge Smaaborns Pleje; dernæst er der tillige en Slags Kalender med Datoer og Plads til Optegnelser, og en Kladde til en Jordemoderprotokol, i det man nemlig antager, at Jordemoderen fører denne Kalender med sig i sin Praxis og strax noterer de Forhold, der komme i Betragtning ved Fødslens Indførelse i selve Protokollen. Endelig ender det hele med et udførligt Sagregister, som er bekvemt indrettet. Kalenderen udgives af den almindelige tyske Lægeforening, og jeg tror, det vilde være heldigt, om vi vilde følge vor sydlige Nabos Exempel i den Henseende, om det end maaske vilde volde nogen Vanskelighed at finde de Personer, der egnede sig til at sætte en saadan Tanke i Værk.

Jeg skal nu gaa over til min tredje Hovedanke mod vort Jordemodervæsen, nemlig at det ikke er forbudt Jordemødrene at komme i Berøring med syge Barselkvinder. En af Kredsforeningerne, nemlig Lolland-Falsters, har oplyst, at et saadant Forbud er udstedt af Sundhedskollegiet den 10de Maj 1881, et Forbud, som jeg, der har givet mig lidt af med at undersøge disse Forhold, selvfølgelig

ikke har overset; jeg ved meget godt, at det herved er forbudt Jordemødre at besøge eller komme i Berøring med Kvinder, der lide af udtalt Barselfeber, men det er ikke tilstrækkeligt til at udelukke Faren for Infektion. Ganske vist er det et ikke ringe Fremskridt, at der findes en saadan Bestemmelse, hvorved det kan forbydes eller rettere sagt paa Forhaand er forbudt Jordemødrene at komme til Kvinder, der lide af udtalt Barselfeber, eftersom der tidligere ingen Bestemmelse fandtes i den Retning, hvorom en Skrivelse af af 16de Juni 1871 fra Sundhedskollegiet vidner, i det det i denne Skrivelse udtrykkelig hævdes, at det ikke kan lovligt forbydes Jordemødrene at soignere syge Kvinder; men efter min Mening burde det paalægges Jordemødrene at afholde sig fra enhver Kommunikation med syge Barselkvinder, hvad enten det saa var konstateret eller ikke konstateret, at deres Sygdom var Barselfeber, og det burde end videre forbydes Jordemødrene at komme i Berøring med enhver som helst Patient, thi der er jo, som der ogsaa er gjort opmærksom paa i den Anvisning til Desinfektion, som Jordemødrene have, en Del Sygdomme, som kunne antages at fremkalde puerperale Febre ved Infektion, og der kunde vistnok til de i Anvisningen nævnte Sygdomme føjes endnu flere, f. Ex. Skarlagensfeber, Der er altsaa ikke udstedt noget Forbud mod, at Jordemødre maa have med saadanne Patienter at gjøre, hvad der imidlertid burde gjøres, ligesom man i det hele taget ikke vilde begaa nogen Uret, men tvært imod vilde bevirke noget godt, hvis det aldeles blev forbudt Jordemødrene at give sig af med Sygepleje. — Det sidste Punkt, jeg skal berøre, er Sammenblandingen af Fødselshjælper- og Barselplejegjerningen. Efter min Mening er denne Sammenblanding uheldig og farlig, og man burde stræbe hen til at faa disse to Virksomheder adskilte. Jeg ved meget godt, at jeg paa dette Punkt vil møde og har ogsaa hos Kredsforeningerne mødt en Del Modstand; man ansér en saadan Adskillelse for unødvendig, og en enkelt Kredsforening har endogsaa udtalt, at da vi nu have Antiseptiken, er der ingen Fare længere. Det er imidlertid vistnok en given Sag — hvad jeg allerede tidligere har henledet Opmærksomheden paa — at det er et overordentlig forsvindende Mindretal af Jordemødrene, om hvem det kan siges, at de ere saaledes kjendte med Antiseptiken, og det vil vistnok ogsaa vare længe, om det over Hovedet nogen Sinde sker, at vore Jordemødre komme til at forstaa den saaledes, at den i deres Hænder kan antages at yde

nogen virkelig Betryggelse. Dernæst vil jeg sige, at den Pleje, som Jordemoderen udøver saa vel over for Barselkvinden som over for Barnet, i Reglen ikke fortjener Navn af Pleje. Enkelte andre Steder, som f. Ex. i Finland, har man i de mere dannede Familier den Skik, at Jordemoderen flytter ind i Huset under den hele Affaire og kommer altsaa derved til at udøve en virkelig Pleje, men som Forholdene ere hos os, er det ikke nogen saadan, Jordemoderen udøver; thi det kan dog ikke kaldes Pleje, at hun én, højest to Gange om Dagen kommer til Barselkvinden og foretager den saakaldte «Pusling», en Forretning, som enhver Kvinde med en lille Smule Begreb om Renlighed kan udføre. Dernæst er det ogsaa Jordemoderens Sag at forvisse sig om, at Barselkvinden ikke er syg og at soignere det lille Barn, men dette sker højst de samme to Gange om Dagen og kan vistnok heller ikke kaldes Pleje. Efter min Erfaring er det endda kun hos de mere velhavende og dannede Familier, at Jordemoderen saaledes kommer én eller to Gange om Dagen; hos Arbejderbefolkningen kommer hun ofte kun én eller to Gange under hele Barselsengen, og naar vedkommende bor langt borte fra hendes Hjem, tilser hun dem maaske slet ikke. Der synes mig derfor ikke at være nogen Vanskelighed forbunden med at gjøre Skridtet helt ud og lade Jordemoderen blive helt borte, efter at Fødslen er overstaaet. Fra forskjellige Sider har man sat denne Sag i Forbindelse med Sygeplejesagen, i det man har ment, at man skulde stræbe hen til, at Sygeplejersker overtog Plejen i Barselsengen, et Forhold som allerede i dannede og velstaaende Familier i Kjøbenhavn og de større Provinsbyer begynder at vinde Indgang. Paa Landet og i ubemidlede Familier i Byerne kan det aabenbart ikke nytte at tænke paa noget saadant, thi det vil vare en lang Række af Aar, inden der findes et saadant Antal uddannede Sygeplejersker, at der kan være Tale om, at man vil kunne erstatte Jordemødrene med dem under Barselsengen, og der forekommer mig heller ikke at være noget i Vejen for — i ethvert Tilfælde vil jeg foretrække det for de nuværende Forhold — at overlade den saakaldte Pleje under Barselsengen eller den Gjerning, Jordemoderen hidtil har udøvet, til Husets egne Folk. Det sker allerede nu mange Steder, og jeg har ikke set, at der har været nogen Ulempe forbunden dermed. Paa Fødselsstiftelsen er der ved Prof. Stadfeldts energiske Virksomhed gjennemført en Adskillelse mellem Fødselsafdelingen og Barselafdelingen; det er noget lignende, jeg vil have ført ud i

Livet og derved den væsenligste Kilde til Infektion stoppet. At faa en saadan Adskillelse bragt til Veje i en Haandevending lader sig naturligvis ikke gjøre, og det har heller ikke været min Mening med at bringe det frem her; jeg har kun ønsket at fremsætte denne Tanke, som for Resten ikke er original, da den allerede tidligere er udtalt af flere, fordi her efter min Mening er en Opgave, paa hvis Løsning det vistnok var værd at tage fat.

Til Slutning tror jeg at burde udtale, at vort Jordemodervæsen trods de Anker, der kunne rettes imod det, i det hele taget er vel indrettet og staar paa ingen Maade under, men snarere over vore Nabolandes. I Tyskland varer Jordemoderelevernes Uddannelse ikke mere end 5 à 6 Maaneder, medens den hos os varer 10 Maaneder, og omtrent det samme er Tilfældet i de øvrige Lande, jeg før nævnte; men selv om man nu ogsaa vil indrømme, at vor Jordemoderuddannelse er god og forsvarlig, og at vor Jordemoderinstitution er nogenlunde vel indrettet, er det dog klart, og jeg tror at have ydet et lille Bidrag til Belysningen deraf, at der er ikke uvæsentlige Mangler til Stede derved, og at Hovedmanglen er, at Jordemødrene savne almindelig Dannelse. Der kan altsaa ikke være Tvivl om, at vort Jordemodervæsen baade kan og bør forbedres, og navnlig vilde det være et overmaade stort Fremskridt, om det kunde lykkes at hæve Standen op fra det yderlig lave Trin, hvorpaa den nu staar i social Henseende. At vente paa at faa dette gjennemført ved Lovforandringer kan, som jeg tidligere har sagt, ikke nytte stort, men jeg tror ogsaa, at en Del af det, jeg har fremdraget, vil kunne lade sig gjennemføre uden Lovgivningsmagtens Hjælp, nemlig ved at paavirke Opinionen og Administrationen; i ethvert Tilfælde har det ved at fremdrage Sagen her kun været mit Ønske at sætte den under Debat og henlede Opmærksomheden paa, at her foreligger en Opgave, som det nok var værd at prøve paa at løse, naar Tiden giver Lejlighed dertil. Hvis ikke Erfaringen havde lært mig det, vilde jeg anse det for overflødigt til Slutning at værge mig mod den Misforstaaelse, at jeg vil Jordemødrene til Livs. Jeg anerkjender villigt, at der gives ikke faa Jordemødre, som med stor Samvittighedsfuldhed og Opofrelse udføre deres vanskelige og ansvarsfulde Gjerning, og jeg haaber, at Forsamlingen ogsaa har faaet det Indtryk af mine Udtalelser, at det ene og alene er af Interesse for Sagen, at jeg har talt her.

Endnu være det mig tilladt at tilføje, at jeg, i alt Fald

foreløbig, ikke agter at stille Forslag til en Resolution. Jeg tror i det hele taget, at vi give os lidt for meget af med at fremkomme med Resolutioner, som intet Menneske i Verden tager det mindste Hensyn til. Det, der efter min Mening er det væsentligste ved vore Forhandlinger, er, at Spørgsmaalene komme frem, at der kastes Tanker ud, som kunne gro, naar Lejlighed dertil gives, og det kan lige saa godt ske ved, at Offentligheden bliver bekjendt med de første Forhandlinger, som ved, at der vedtages en Resolution, hvis Affattelse er saare vanskelig, naar den skal svare til Forhandlingernes Indhold, og navnlig i en Sag som denne.

Dirigenten: I det jeg sætter Sagen til Forhandling, skal jeg bemærke, at jeg ogsaa anser det for heldigst, at vi ikke afslutte Forhandlingen om den med Vedtagelsen af en Resolution. For det Tilfælde, at Forsamlingen imidlertid skulde være af en modsat Mening, skal jeg blot gjøre opmærksom paa, at Mødet vil blive sluttet om en halv Time, og at derfor eventuelle Forslag maa fremsættes meget snart.

Fysikus Knudsen: Der er af den ærede Foredragsholder lagt megen Vægt paa at faa Jordemødrenes Dannelse bragt til Vejrs, men hvad er Dannelse? Dannelse og Dannelse ere to forskjellige Begreber. Hvad der er Dannelse for os er ikke Dannelse for Jordemødrene, og det forekommer mig derfor, at det fra Lægestandens Side egentlig talt kun er berettiget at forlange saa megen Dannelse hos Jordemoderen, at hun er i Stand til med god Frugt at kunne modtage den Undervisning, hun faar paa Fødselsstiftelsen, og de Raad og den Vejledning, som kan tilflyde hende fra Lægestandens Side, og da føre denne Lærdom med sig ud i det praktiske Liv. Mere tror jeg ikke, at Lægestanden tør forlange. Jeg skal ikke opholde mig længe ved det Spørgsmaal, om det i det hele taget kan være en stor Behagelighed for den dannede Kvinde at komme ud paa Landet som Jordemoder; vi maa jo vel huske paa, at største Delen af Fødsler foregaar blandt den allerlavest stillede Befolkning, ja, man kan vel sige, at godt Halvdelen af Fødslerne paa Landet foregaar hos jordløse Husmænd, Indsiddere og Haandværkere, og jeg tror derfor, at der vilde fremkomme en stor Skuffelse, dersom man søgte at faa dannede og maaske forfinede Kvinder ud som Jordemødre. Ganske vist kan det maaske være ønskeligt for visse Klasser af Befolkningen at have Jordemødre, som ere mere dannede, end Tilfældet er nu, men det vedrører ikke Lægestanden. Efter min Mening tør vi ikke stille vore Fordringer synderlig højere, end de nu ere. Grunden til Ulemperne

ligger ikke i, at Fordringerne, der stilles i Henseende til Jordemødrenes Dannelse, ikke ere store nok, men derimod i den Maade, hvorpaa Jordemoderstanden rekruteres. I de Aar, jeg har været Fysikus, have alle de Ansøgninger, der ere passerede mig, udvist, at det er Nød, Trang og Elendighed, der drive vedkommende Kvinder ind paa denne Bane; snart er det en Enke, som skal forsørge en Flok Børn, snart en Kone, der skal forsørge en svagelig Mand plus en Flok Børn o. s. v. Naar en saadan Kvinde søger om at komme paa Fødselsstiftelsen, samler hun hos Venner og bekjendte saa meget, hun behøver for at kunne bestride Udgifterne under Opholdet paa Stiftelsen, og hvad der er nødvendigt for at kunne faa Børnene forsørgede under hendes Fraværelse, for saa vidt hun da ikke faar dem forsørgede paa anden Maade. Efter Læretiden kommer hun da hjem, men har intet at leve af, thi hun har jo ingen Praxis. Er hun heldig, faar hun maaske et Distrikt efter et Par Aars Forløb, men er det ikke Tilfældet, maa hun nøjes med den private Praxis, som hun kan erhverve sig, der imidlertid for det meste kun er ringe, hvoraf Følgen er, at hun kommer til at mangle Øvelse og glemmer, hvad hun har lært. Jeg tror, at den sikreste Vej til at naa et godt Resultat vilde være at slaa en Streg over Bestemmelsen om, at Jordemødrene skulle være gifte, og det kan saa meget lettere gjøres, som det kan ske ad administrativ Vej, thi der staar jo ikke i Frdng. af 21. Novbr. 1810. at det ubetinget skal være gifte Kvinder, der maa antages som Jordemoderelever, men kun at den gifte skal foretrækkes for den ugifte under i øvrigt lige Forhold. Husker jeg ikke fejl, lykkedes det Fysikus Krebs at faa den første ugifte Kvinde ind paa Fødselsstiftelsen som Elev, og jeg haaber, at det i disse Dage skal lykkes mig at møde med det andet Exempel, og kan man først faa Autoriteterne overbevist om, at den ugifte Jordemoder ikke i nogen Henseende staar tilbage for den gifte, vil den nævnte Bestemmelse ogsaa nok blive hævet. Desuden er det jo ogsaa en Anomali, at man lader de ugifte Kvinder tage Lægeexamen og formodentlig ogsaa derefter tillader dem at praktisere som Fødselshjælpere, medens man nægter den ugifte Kvinde at udgaa fra Fødselsstiftelsen og optræde som Fødselshjælper i alle naturlige Tilfælde.

Jordemoderstanden lider imidlertid ikke alene under et Tryk i social Henseende, den lider ogsaa under et stort Tryk i økonomisk Henseende, og da jeg i Følge min Stilling er inde i disse Forhold, som vistnok ere ukjendte for en stor

Del af d'Herrer, skal jeg ikke undlade at komme lidt nærmere ind herpaa. Jordemødrenes faste Løn er 100 à 120 Kr. om Aaret, men det har været fuldstændig overladt til den lokale Autoritet at bestemme, hvilke Embeder, der skulle lønnes med 100 Kroner, og hvilke der skulle lønnes med 120 Kroner. Følgen deraf er, at medens der i et Amt gjennemgaaende altid gives 100 Kroner, gives der i et andet Amt for Halvdelen af Embedene 120, hvilket f. Ex. er Tilfældet i mit Fysikat. Dette fik endda være, hvad det var, naar der ikke var anden Ulighed tilstede, men det er der des værre, og den gjælder Alderstillæget. Der staar nemlig i Loven, at efter 10 Aars Tjeneste gives et Alderstillæg af 20 Kr., og dette Tillæg er obligatorisk, men om Jordemødrene skulle have det i Loven nævnte Tillæg efter 15 Aars Tjeneste med yderligere 20 Kr., er fuldstændig prisgivet til de kommunale Autoriteters Naade og Barmhjærtighed. Naar jeg nu sammenligner de to Amter, jeg kjender, da gaar man i det ene Amt med den største Beredvillighed til at forhøje Jordemødrenes Løn med det højeste Gagetillæg; saa snart der kommer Indstilling fra Distriktslæge og Fysikus om, at de paagjældende Jordemødre have udført deres Tjeneste godt, faa de det. I det andet Amt derimod vises der ikke en saadan Liberalitet. Jeg har 22 Jordemødre, som have tjent over 15 Aar, men deraf have kun 6 faaet det andet Alderstillæg. Sagen er nemlig den, at der, saa siger den kommunale Autoritet — jeg tillader mig kun at tale om Amtsraadet — skal meget mere til for at faa det andet Alderstillæg end blot det, at Fysikus siger, at de have gjort god Tjeneste, men hvori dette »mere« bestaar, kan jeg ikke oplyse noget om. Nu kunde man jo ganske vist sige, at det har ikke stort at betyde, om en Jordemoder i det ene Amt som Regel kun naar op til 120 Kroner, medens hun i det andet kan naa til 160 Kroner, thi Forskjellen er ikke stor, men jeg tror dog, at selv denne lille Lønningsforhøjelse har meget at betyde for Jordemødrene, ja, jeg kan sige, at jeg véd det, thi som mangeaarig Formand for Jordemødrenes Understøttelsesforening, har jeg sét, hvor svært det ofte falder dem at kunne betale deres lille Kontingent af 4 Kroner til denne. Jeg skal dernæst gaa over til Jordemødrenes Pensionsforhold. Loven har været saa forsynlig at sige, at Jordemødrene ikke maa faa mere i Pension, end den faste Løn + Alderstillæget udgjør, vistnok fordi man har været bange for at være for rundhaandet, og Følgen heraf er atter Ulighed, i det den ene Jordemoder højest kan faa 120 Kroner, fordi det har været hendes højeste Løn, me-

dens en anden, der har været saa heldig at opnaa den højeste Løn, der kan faas, kan opnaa en Pension af 160 Kroner. Men dette er endda ikke det værste, thi Pensionsansættelsen er i Virkeligheden kun en Naadessag. Nu træffer man vel ikke nogensteds en Jordemoder, som er afskediget uden Pension, men da her er et Spillerum fra intet at give og til den højeste Løn, vedkommende har haft, kommer Pensionens Størrelse fuldstændig til at afhænge af den Maade, hvorpaa den enkelte Personlighed forstaar at gjøre sig gjældende over for de kommunale Autoriteter. Sligt skal virkelig ikke bidrage til at hæve Jordemoderstanden i dens egne eller andres Øjne. Efter at have omtalt den Del af Lønningen, som udredes i Penge, skal jeg gaa over til at omtale den Del, som skal udredes in natura, og her lyder det jo meget kjønt, at Jordemødrene skulle have frit Hus, en Jordlod, hvorpaa der kan holdes en Ko, og to Favne Brænde. Hvad nu først Huset angaar, da faa de det i Reglen, men der er dog ogsaa de Jordemødre, som ikke faa det, og den Erstatning, der da til Gjengjæld gives dem, er yderst ringe. Hvad der her er at lægge Vægt paa er, at Boligen er god, thi hvorledes skal det være muligt i et daarligt Hus at iagttage den Renlighed, som en Jordemoder skal iagttage, og som absolut maa forlanges af hende. Jeg har sét et Jordemoderhus, hvor jeg kunde stikke Haanden gjennem Væggen, og saadanne Huse kunne umuligt være renlige, men jeg maa paa den anden Side ogsaa bemærke, at det nu Tid efter anden bliver bedre, eftersom de gamle Huse ombyttes med nye. Hvad angaar Jordlodden, som, naar den skulde have nogen Betydning, burde have en Størrelse af 2½ à 3 Tdr. Land, da findes der ikke en saadan ved alle Jordemoderhuse, og der gives da Erstatning i Stedet, men den bestemmes ganske vilkaarligt; i én Egn bestemmes den til én Sum, i en anden Egn til en ganske anden Sum. Af de 83 Distriktsjordemødre, som findes i mit Fysikat, have kun de 39 af disse Jordlodder, hvis Størrelse varierer fra ½ til 6 Tdr. Land; alle de andre Jordemødre faa Erstatning derfor i Penge, men naar man ikke giver fuld Erstatning, giver man ikke Jordemødrene, hvad der tilkommer dem, og hvem skal paatale det? Ingen; thi i Følge Lovgivningen er der ingen, der kan gjøre det. Naar et Embede bliver opslaaet vacant, er der naturligvis en Mængde, der søger det, eftersom de paagjældende jo skulle have Tag over Hovedet og lidt at leve af, hvorfor det naturligvis er let for Kommunerne at faa Embederne besat, og Følgen deraf er da igjen den, at naar vedkommende Jordemoder, som har

faaet Embedet, senere gjør Indsigelse mod dette eller hint, kan hun vente det Svar, at hun er gaaet ind paa de opstillede Betingelser, saa at der ikke skjønnes at være Anledning til at gjøre nogen som helst Forandring. Paa samme Maade forholder det sig med Brændet, der ogsaa, naar det ikke leveres in natura, ansættes til højst forskjellig Værdi. Hvad der her absolut mangler, er en Autoritet til at kontrollere, om Jordemødrene ogsaa virkelig faa det, de skulle have baade i den ene og anden Retning. Kun for et eneste Punkts Vedkommende er det tilladt Jordemoderen at fremkomme med Indsigelse, nemlig naar hun ikke faar det første Alderstillæg, thi da kan hun reklamere til Justitsministeriet. Ved en Skrivefejl staar der imidlertid i Jordemoderinstruxen, at det samme kan hun gjøre for det andet Tillægs Vedkommende, men det er ikke rigtigt, thi det kan hun ikke i Følge Lovgivningen, og det er meget uheldigt, at man sender sligt ud i Livet og bilder Jordemødrene ind, at de have en Regres, som de dog ikke have i Virkeligheden. Jeg har haft flere Tilfælde, hvor man har ønsket at gjøre Brug af denne Ret, som man mente at have, men dog ikke havde i Virkeligheden.

For mig ligger Hovedvægten i denne Sag paa at faa indsat en Autoritet, som kan kontrollere, om Jordemødrene virkelig faa, hvad der tilkommer dem, thi hvis de fik det, vilde deres Løn med de anordningsmæssige Ydelser vel kunne sættes for Landets Vedkommende i Gjennemsnit til 360 Kroner aarligt, altsaa vel omtrent 7 Kr. pr. Fødsel. For Kjøbstædernes Vedkommende ere Ulighederne endnu større; thi i de 11 Kjøbstæder, der findes i mit Fysikat, vurderes de anordningsmæssige Ydelser til mellem 128 og 250 Kr.; i en Kjøbstad vurderes saaledes Huslejegodtgjørelsen til 48 Kr. Imidlertid tror jeg, at man trods de Anker, der kunne rejses, ikke kan sige andet, end at Jordemodervæsenet koster Kommunerne ganske betydelige Summer — i mit Fysikat drejer det sig godt og vel om 30,000 Kroner om Aaret — og jeg kan ikke indse, hvorfor Staten fuldstændig ser bort fra denne vigtige Institution og overlader den ganske til Kommunerne, medens den understøtter det næppe vigtigere kommunale Lægevæsen ved at lønne Distriktslægerne. Efter min Mening er der virkelig ogsaa god Grund til at understøtte den Institution, vi her omtale, en Institution, som har en saa overordentlig Betydning og et saa overordentligt Ansvar, og kunde man opnaa det, vilde man tillige derved kunne opnaa en Kontrol

fra Statens Side med, at Jordemødrene virkelig ske deres Ret, thi nu er der som sagt intet Tilsyn i saa Henseende.

Da Tiden ikke tillader, at jeg kommer ind paa alle de Spørgsmaal, her ere bragte paa Bane, skal jeg endnu kun omtale Spørgsmaalet om Kontrollens Skærpelse. Det kan gjærne være, at den burde skærpes, men hvori denne Skærpelse skulde bestaa, kan jeg ikke ret indse. Der staar i Jordemoderens Instrux, at hun skal møde for Distriktslægen, naar han kalder hende, men vel at mærke i hendes eget Distrikt, og Distriktslægens Pligt er det at støtte og vejlede hende i hendes Kaldspligter, men der tales ikke om, naar det skal gjøres, paa hvilken Maade det skal gjøres, og hvorledes det skal gjøres ham muligt at kunne udføre denne Forpligtelse, thi man vil hverken indrømme ham Befordringsgodtgjørelse eller Diæter. Man siger, at han kan gjøre det, naar han vaccinerer, men det maa indrømmes, at paa den Maade kan der ikke komme noget ud af det. Dernæst siges der, at Jordemoderen skal møde, naar Fysikus kalder hende til Konference, men der tales ikke om, hvor hun skal faa Erstatning for de Udgifter, det forvolder hende at komme til Fysikus; vil Amtsraadet give hende noget, kan det, og vil det ikke, kan det ogsaa det. Som man altsaa ser, mangler her Bestemmelser om, hvorledes det skal være Lægemyndighederne muligt at foretage denne Kontrol med Jordemødrene. Jeg har for øvrigt opfattet Bestemmelsen paa den Maade, at naar der staar i den, at Fysikus skal holde Konference, er det at forstaa saaledes, at han skal tilsige hver Jordemoder hvert Aar til Møde, og for mit Fysikats Vedkommende var af 100 Jordemødre i Fjor mødt 82, saa at man altsaa deraf kan se, at de møde med Interesse, eftersom man aldeles ikke kan tvinge dem til at give Møde. For øvrigt er det en almindelig Mening blandt Jordemødrene indbyrdes, at det er beklageligt, naar de ere nødte til at blive borte fra Konferencen.

Endnu være det mig tilladt at tilføje, at Jordemødrene trænge i høj Grad til at holdes oppe, til at støttes af Autoriteterne. Jeg tror ikke, det er Overdrivelse, naar jeg siger, at Jordemoderstanden for Tiden betragtes som en Pariakaste; den er reduceret til kun at have Pligter, men ingen Rettigheder. Jordemødrene kunne aldeles ikke gjøre Strike; naar de kaldes, skulle de give Møde, uden at der kan være Tale om Indvendinger af denne eller hin Beskaffenhed, og dernæst, saa snart man faar Formodning om, at en Jordemoder er Skyld i Udbredelse af Barselfeber, staar det i vedkommendes

Magt at suspendere hende for en Tid. Det kan nu ganske vist siges, at det er en Nødvendighed lige over for den offentlige Hygiejne, men det forekommer mig dog virkelig, at der er noget odiøst, om jeg maa kalde det saa, i at sige til et Menneske: Du har ikke Ret til at praktisere; jeg tager denne Ret fra Dig i 14 Dage, 3 Uger eller en Maaned. Tager man alt dette i Betragtning, tror jeg at have Ret til at sige, at Jordemoderstanden er en forkuet og undertrykt Stand, og at den kun kan hæves i sine egne og i Befolkningens Øjne, naar den tages kraftigt og hensynsfuldt under Armene af Staten og Autoriteterne.

Dirigenten anmodede Talerne om at fatte sig saa kort som muligt.

Fysikus Trautner: Dr. Brodersen fremhævede i sit Foredrag, at for at faa mere egnede Personer end nu er Tilfældet til at beklæde Jordemoderstillingen, maatte Lønnen forhøjes; jeg tror imidlertid, at det for Øjeblikket vil være meget vanskeligt at faa Lønnen forhøjet i nogen væsentlig Grad, ligesom jeg ogsaa tror, at Grundlaget for, at vi skulle opnaa at faa mere dannede Kvinder til at begive sig ind paa denne Bane, heller ikke er tilstede for Øjeblikket. I de større Byer vil det maaske nok kunne lykkes selv under de nuværende Lønningsforhold at faa dannede Kvinder til at være Jordemødre, i det de private Indtægter der ikke ere saa ganske faa, ja undertiden endogsaa temmelig betydelige, naar Jordemoderen er saa heldig at komme til de bedre Familier. Paa Landet derimod tror jeg næppe, det vil lykkes. For der at faa dygtige Individer til at beklæde Jordemoderstillingen tror jeg, at der kun er en af de af den ærede Foredragsholder nævnte Foranstaltninger, der vil have nogen Betydning, og det er at faa Bestemmelsen om, at det kun er gifte Kvinder, der kunne blive Jordemødre, hævet, og jeg tror, at man saa meget mere kan gaa ind paa denne Bestemmelses Ophævelse, som det jo har vist sig, at der intet er i Vejen for at lade ugifte Kvinder være Jordemødre. I Odense have vi nu en ugift Jordemoder, som er Datter af en Gaardmand; af Interesse søgte hun om at komme som Elev ind paa Fødselsstiftelsen, og hun udgik derfra med Præmie. For øvrigt kunne Fysici ogsaa bidrage en Del til, at Forholdet bliver bedre, end det nu er, i det jo alle Ansøgninger sendes til dem, og for mit Vedkommende har jeg gjort mig det til Princip først at spørge Distriktslægerne, hvor vidt der er Trang til foreget Tilgang, og derefter bestemmes det saa, hvor mange der bør antages. Det kan derfor hænde, at af 12—13—14 Ansøgere

blive kun 1 à 2 antagne, men jeg tror, at det er den rigtige Vej at gaa for ikke at gjøre Uret mod Distriktsjordemødrene, ligesom der jo heller ikke ved at antage mange Jordemødre bliver tilstrækkeligt for dem alle at bestille, hvad man har Exempler paa, hver Gang et lille Embede er ledigt; thi saa komme de praktiserende Jordemødre løbende efter det og beklage sig over, at de ikke have noget at bestille. Jeg tror derfor, at det har sin Betydning, at Fysici ikke antage for mange Elever, naar disse maa komme til at vente lang Tid, inden de faa Embede. I mit Fysikat vil en Jordemoder saaledes kunne gaa 4—5—6 Aar, inden hun kan vente at faa Distrikt, og i Reglen faar hun da kun et lille Embede som f. Ex. Baage at begynde med, hvor der kun foregaar 4 à 5 Fødsler om Aaret, altsaa ikke tilstrækkeligt til, at hun kan holde Øvelsen vedlige. — Af Ansøgningerne kan man ikke altid se, hvorledes Ansøgerne ere stillede, men i Reglen fremstille disse sig personlig og meddele deres Grunde til, at de ville være Jordemødre, og jeg har da gjort mig til Regel, og jeg tror, at der vil kunne opnaas noget ad den Vej, ikke at anbefale de Personer, som udtrykkelig i deres Ansøgning eller mundtlig oplyse, at de skulle optræde som Forsørgere for deres Mænd og Børn. Derimod at ville opstille som Betingelse, at Aspiranterne skulde have taget en Examen, tror jeg ikke kan nytte noget, og hvad det angaar, at det, som det er udtalt, kunde være ønskeligt, at de i Forvejen havde besøgt en Højskole, da vil jeg dertil sige: Gud fri os for mange saadanne Elever, thi mange af dem, der have været paa Højskole, tro om sig selv, at de have slugt Alverdens Visdom. Jeg tror derfor, at man ved at træffe en saadan Bestemmelse vil falde fra Scylla i Charybdis. Hvad Spørgsmaalet om Konferencerne angaar, da har jeg opfattet disses Afholdelse som lovbunden, ligesom jeg ogsaa har anset Jordemødrene forpligtede til at møde. Med Hensyn til Skærpelsen af Kontrollen med Jordemødrene tror jeg nok, man kan sige, at den for en væsentlig Del ligger i de praktiserende Lægers Hænder, som komme sammen med Jordemødrene. I mit Fysikat har jeg anmodet Lægerne om at meddele mig, naar det skulde hænde, at de traf en Jordemoder, som ikke var i Besiddelse af Karbol; bliver hun meldt, vil hun ogsaa strax blive mulkteret. Karbolbehandlingen bliver vistnok indskærpet af saa godt som alle Fysici ved Konferencerne. Hvad Protokolførelsen angaar, da vil jeg meget anbefale det Forslag, som den ærede Foredragsholder fremkom med, i det Jordemødrene derved vilde faa at vide, hvad der skulde svares i Rubriken:

»Uregelmæssigheder«, thi som det nu er, finder man Jordemødre, som have været tilstede ved ca. 80 Fødsler om Aaret, men som ikke have anført et eneste Ord i denne Rubrik. Angaaende Almanaken skal jeg ikke undlade at bemærke, at det ikke vil være meget opmuntrende at komme ind paa et saadant Foretagende, naar man ser hen til den ringe Afsætning »Almanak for Læger« har haft. Den har været udgivet i to Aar og vil ogsaa udkomme næste Aar, men skjønt den er praktisk, er der Tab forbunden med dens Udgivelse, og den vil derfor, saafremt næste Aargang ikke vinder større Udbredelse end de to foregaaende, ikke udkomme oftere. At en saadan Kalender imidlertid kan gjøre Gavn, er der ikke Tvivl om, naar den bliver godt redigeret. Hvad endelig Adskillelsen af Fødselshjælper- og Barselplejegjerningen angaar, da skal jeg ikke nægte, at jeg tror, at det er og maa blive et Fremtidsspørgsmaal. Paa Fyen er Forholdet saaledes — og jeg tror, at det samme er Tilfældet alle andre Steder — at Jordemoderen øjeblikkelig bliver fjærnet, saa snart en Læge melder Sygdom hos en Barselkvinde; maaske er det strængt taget ikke berettiget, men det sker i alt Fald og i ethvert Tilfælde er det en Fejl, at en Jordemoder har Lov til at komme til Patienter, der lide af Skarlagensfeber, Rosen o. s. v., i det hun jo kan føre Infektionsstof med sig fra den ene til den anden og altsaa gjøre Skade. Ogsaa er det Skik paa Fyen, at Amtet, naar Skarlagensfeber hersker i Jordemoderens eget Hus, suspenderer hende, indtil Sygdommen er hævet. Hvor heldigt det altsaa end vilde være, at Fødselshjælper- og Barselplejegjerningen kunde adskilles, tror jeg dog ikke, at en saadan Adskillelse vil kunne ske, førend Sygeplejesagen er gjennemført i langt større Udstrækning, end Tilfældet er nu.

Prakt. Læge Køb ke: En af de flinkeste Jordemødre, jeg kjender, er ugift og har ikke født. Hun ansøgte for et Par Aar siden om at komme ind paa Fødselsstiftelsen som Jordemoderelev og fik strax sin Ansøgning bevilget. Jeg tror derfor ikke, det vil volde stor Vanskelighed at faa den gamle Bestemmelse om gifte Jordemødre forandret, eftersom det jo kun drejer sig om en Bestemmelse, der kan ordnes ad administrativ Vej og ikke behøver at passere Lovgivningsmagten. Kunde den blive ændret, saaledes at det ikke var undtagelsesvis, at man antog ugifte Kvinder som Jordemoderelever, vilde det naturligvis lette Adgangen for de Kvinder af den dannede Stand, der ønske at gaa denne Vej.

Reservelæge Meyer (Kjøbenhavn): Fødselsstiftelsens Di-

rektion betragter Bestemmelsen om, at kun gifte Kvinder kunne antages som Jordemoderelever, som hævet.

Prakt. Læge Brodersen: De Herrer, som have udtalt sig, have vistnok med Hensyn til Hovedspørgsmaalet sluttet sig til de Anskuelser, jeg har fremsat; der er derfor kun et Par af de fremkomne Bemærkninger, som jeg ganske kort skal berøre. Lige over for Fysikus Trautners Udtalelse om, at det vilde være uheldigt at henvise til Højskolerne som det Sted, hvor Jordemodereleverne kunne sætte sig i Besiddelse af de fornødne Forkundskaber, skal jeg kun bemærke, at det ikke har været min Mening at udtale noget saadant; jeg har kun henpeget paa, at det ikke ringe Antal Bønderpiger, der nu for Tiden søge til Højskolerne, er et glædeligt Vidnesbyrd om, at man ogsaa i Kvindeverdenen lægger Vægt paa Kundskaber og Oplysning og føler Trang til at komme i Besiddelse deraf. Hvad dernæst den af mig omtalte Kalender angaar, som jeg ønsker, at man skulde gjøre et Forsøg med at efterligne herhjemme, da nævnte Fysikus Trautner, at der vilde være stor Vanskelighed forbunden med at faa en saadan Plan gjennemført, og deri kan jeg ogsaa være enig med ham, men jeg tror ikke, at han kan parallelisere denne Kalender med den for Lægerne bestemte Kalender. Det er imidlertid et Spørgsmaal, jeg ikke nu skal komme nærmere ind paa, men kun udtale, at naar en saadan Udgivelse skulde sættes i Værk, maatte og skulde den understøttes af Staten, og de forskjellige velgjørende Institutioner, som det Classenske Fideikommis, Valle Stift o. s. v. vilde maaske ogsaa træde hjælpende til, naar det kunde gjøres dem indlysende, at en saadan Kalender vilde kunne gjøre Nytte, og det vilde den utvivlsomt kunne komme til, men den maatte da ogsaa uddeles gratis til Jordemødrene eller i ethvert Fald sælges meget billig. Med Hensyn til Spørgsmaalet om at holde Jordemødrene borte fra syge Barselkvinder antager jeg, at det er almindeligt, at Lægerne, selv om de ikke have nogen egentlig Myndighed paa dette Omraade, dog tage sig den, og jeg har da ogsaa for mit Vedkommende ved slige Lejligheder taget mig denne Myndighed og paalagt Jordemoderen ikke at komme oftere til Patienterne, hvad hun saa meget villigere er gaaet ind paa, som hun jo trues af Suspension i det Tilfælde, hun ikke efterkommer Tilholdet, og Sygdommen udvikler sig til noget alvorligt. Imidlertid tror jeg ikke, det er af Vejen at fremhæve, at det vilde være ønskeligt, at Lægerne besad en Myndighed i denne Henseende fremfor at skulle tage sig den. Hvad endelig Spørgsmaalet om gifte og ugifte Jordemødre angaar,

da have vi jo nu faaet den Oplysning, at Fødselsstiftelsens Direktion betragter den gamle Bestemmelse som bortfalden. Det er imidlertid en almindelig Antagelse, at denne Bestemmelse endnu staar ved Magt; det er derfor heldigt, at det er blevet oplyst, at det ikke er Tilfældet, og det vil vistnok bryde en af de Skranker, som staa i Vejen for, at dannede Kvinder kunne begive sig ind paa denne Bane. Hermed skal jeg slutte, i det jeg vil udtale Ønsket om, at de Frøkorn, her ere udkastede, med Tiden maa komme til at spire.

Dirigenten: Hermed ere Forhandlingerne om dette Spørgsmaal sluttede og vor Dagsorden udtømt, og vi kunne med Tilfredshed udtale, at mod Sædvane ere alle de til Foretagelse paa Mødet anmeldte Sager blevne forhandlede. Inden jeg slutter Mødet, være det mig paa Forsamlingens Vegne tilladt at bringe en Tak saa vel til de Herrer, der have indledet Spørgsmaalene, som til de Herrer, der have deltaget i Diskussionen, men først og fremmest være det mig tilladt at rette Forsamlingens Tak til den nu fratrædende Bestyrelse, hvoraf de to Medlemmer ere tilstede i vor Midte, medens det tredje Medlem des værre er fraværende.

Efter at derpaa Formanden havde takket Deltagerne, fordi de vare mødte saa talrigt, og prakt. Læge Brodersen takket Dirigenten for den omsigtsfulde og elskværdige Maade, hvorpaa han havde ledet Forhandlingerne, erklærede

Dirigenten den almindelige danske Lægeforenings 17de Møde for hævet.

Mødet hævet Kl. 12.

P. O. Boisen.

J. Bruun. A. Rovsing.

Kjøbenhavn. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. Nr. 26. 27. 8. Decbr. 1883.

Indhold: L. W. Salomonsen: Bemærkninger om Diabetes. — D. Smith: En Sygehistorie. — Heiberg: Fabrikant Jahnles Operationsleje. — Nye Bøger. — Drasche: Koleraens Udbredning ved urént Linned. — Broadbent: Opløsning af Nyre- og Blæresten. — Evers' Maltkuranstalt. — Bekjendtgjørelser.

Bemærkninger om Diabetes.

Meddelte i medicinsk Selskab af Dr. med. *L. W. Salomonsen.*

Som bekjendt er Diabetes en Sygdom, som man hyppigere sér og bedre lærer at kjende i det praktiske Liv end paa Hospitalerne. Her forekommer den kun sjældent, og Patienterne, som i Almindelighed tilhøre den lavere stillede Klasse af Samfundet, og, skjøndt endnu i Livets kraftigste Alder, dog slappes og ældes tidligt, følges kun en kort Tid, forlade Hospitalet, saasnart Bedring er indtraadt, og sés som Regel ikke senere igjen. Anderledes i den private Praxis. Patienterne stamme fra den økonomisk bedre stillede Del af Samfundet, ere derfor mindre medtagne af Livets Slid, kjendes og følges af deres Læge i mange Aar under Sygdommens forskjellige Faser, og tilhøre alle Livets forskjellige Alderstrin. Jeg pointerer netop dette, fordi det for c. 10 Aar siden vakte en Del Opmærksomhed, da *Hirschsprung* heri Selskabet meddelte et senere offentliggjort Tilfælde af Diabetes hos et Barn og paaviste, at der i den nordiske Litteratur kun kunde samles 12 lignende Tilfælde. Det gav nemlig Anledning til, at der i den nærmest paafølgende Tid

fra forskjellige Sider publiceredes Iagttagelser af Diabetes i Barnealderen, saa at Antallet hurtigt voxede til 19 Tilfælde, hvoraf de 17 vare utvivlsomme, de 2 meget sandsynlige. Senere har kun *Busch* i Ballerup offentliggjort et i 1876 og *Clémensen* i Nyborg et i 1878, saa at Antallet stiger til 21. Selv har jeg aldeles lejlighedsvis iagttaget et Tilfælde, idet jeg sent en Aften hentedes til et i Ågone liggende Barn paa 6—7 Aar, som døde nogle Timer efter; Forældrene fortalte, at denne Tilstand havde udviklet sig umiddelbart efter en Jærnbanerejse fra Fredensborg hertil, og at Barnet allerede i længere Tid havde haft Sukkersyge; det var altsaa en diabetisk Coma, hvori Barnet henlaa, og Forældrene vare saameget mere sikre paa, at dette var den dødbringende Sygdom, som de allerede havde mistet et Barn af samme Sygdom og under de samme Symptomer. Jeg erindrer tydeligt, at jeg selv strax lagde Mærke til den ejendommelige Lugt, som omgav Patienten, og som er et Tegn paa den diabetiske Coma, men kan iøvrigt ikke oplyse Noget om denne Patient og har kun tilladt mig for Sjældenhedens Skyld ganske kursorisk at anføre dette Tilfælde. Mine Bemærkninger skulle derimod angaa forskjellige Forhold ved denne Sygdom, som min Opmærksomhed er blevet henledet paa ved Iagttagelse af 4 forskjellige Patienter, hvoraf de 3 vare i Manddoms-, den 4de i Oldingealderen, og hvoraf jeg har fulgt de 3 i flere Aar.

Det første Tilfælde angaar en Mand paa c. 35 Aar. Ved at koge hans Urin med Barreswill's Vædske, som jeg altid fremstiller ex tempore af sine 2 Bestanddele, blev Blandingen vel gulrød, men der afsattes intet Bundfald ved Henstand; tværtimod blev den, saasnart man tog den bort fra Spiritusflammen, atter blaa. De andre Sukkerprøver med Wismuth og kavstisk Kali gave ligeledes usikkert Resultat. — For at klare min Uvished henvendte jeg mig da til Hr. Laboratorieforstander *Stein*, som selv aldrig før havde iagttaget det beskrevne Fænomen, men med en Velvillie, hvorfor jeg her takker ham, strax hjalp mig ud af Forlegenheden. Sætter man nemlig til en saadan Urin basisk eddikesurt Blyilte saalænge som der fremkommer Bundfald og derpaa filtrerer, saa løber der en temmelig affarvet Vædske gjennem Filtret, og denne Vædske reagerer sikkert og kan titreres som sædvanlig med Barreswill's Vædske; in casu var der i den paagjældende Urin c. ½ pCt. Sukker. Denne Fremgangsmaade har jeg ikke fundet angivet i nogle af de mest gængse Anvisninger til Urinanalyse. I dem alle angives naturligvis de samme Reagentier for Sukker i Urinen: Barreswill's Vædske,

Wismuth, kavstisk Kali, Indigokarmin, Cyankviksølv, Polarisation og Gjæring, og de samme Kilder til Fejltagelser opregnes, men nogen udtømmende Forklaring af det af mig iagttagne Fænomen eller nogen Anvisning til ved en simpel Proces at undgaa Fejltagelser har jeg ikke fundet. *Møller*[1]) siger saaledes, at ved Urinprøven med Trommer's eller Barreswill's Vædske kan Kobbertveiltet foruden af Sukker reduceres af Urinsyre, Extraktivstoffer eller visse i Urinen udskilte Medikamenter f. Ex. Gallussyre, Kloroform, Kloralhydrat, og at andre Stoffer f. Ex. Kreatinin, Extraktiv- og Farvestoffer kunne holde det reducerede Kobberforilte opløst og derved hindre Paavisningen af en ringe Mængde Sukker, men raader i saa Tilfælde til at foretage de andre Sukkerprøver, navnlig med Wismuth eller ved Gjæring, Prøver, hvorved Titreringen er umulig eller i alt Fald meget vanskelig og omstændelig. *Casselmann*[2]) henviser i tvivlsomme Tilfælde kun til at bruge andre Reagentier end Barreswill's Vædske og heller ikke hos *Barfoed*[3]) finder man de her omtalte Forhold angivne. *Loebisch*[4]) omtaler ved Kobberprøven, at Urinsyre, Kreatinin og maaske nogle Extraktivstoffer ogsaa kunne reducere Kobbertveiltet, at Urinsyren kan bevirke Bundfald af urinsurt Kobberforilte, medens Kreatininet derimod holder Kobberforiltet opløst, og at man i saadanne Tilfælde bør sætte lidt Trækul til Urinen og filtrere for først i den gjennemløbne ufarvede Vædske at foretage de sikre Sukkerreaktioner. Ved Polarisationsmethoden angiver han endvidere, at man ved en paa Farvestoffer rig Urin bør affarve den enten som ovenfor nævnt ved Trækul eller ved Tilsætning af eddikesurt Blyilte og Filtrering. Ingen af disse Forfattere omtaler altsaa, at den ved Kogning med Barreswill's Vædske opstaaede gulrøde Farve atter kan forandres til blaa, naar Reagentsglasset fjærnes fra Lampen. Dette har jeg kun fundet angivet hos *Neubauer* og *Vogel*[5]). Efter først at have nævnt, at foruden Sukker ogsaa Urinsyre, Hypoxanthin og Slim ved Varme kunne bevirke Udskilning af Kobberforilte ved Urinens Prøve paa Sukker, og at flere Stoffer f. Ex. albuminøse Stoffer, især Peptoner, Kreatin,

---

[1]) *Møller*: Kortfattet praktisk Vejledning til Undersøgelse af pathologisk Urin og Urinkonkrementer. 1882. P. 16 o. f.

[2]) *Casselmann*: Die Analyse des Harns. 1868.

[3]) *Barfoed*: De organiske Stoffers kvalitative Analyse. 1878.

[4]) *Loebisch*: Anleitung zur Harn-Analyse. 1878. P. 147 og 158.

[5]) *Neubauer* og *Vogel*: Anleitung zur kvalitativen und kvantitativen Analyse des Harns. 5te Udgave. 1867. P. 62, 66 og 162 og 8de Udgave. 1881. P. 162 og 169.

Kreatinin, Pepsin, Trimethylamin og Ammoniak eller Stoffer, som ved Ophedning med Kali udvikle Ammoniak, kunne ved deres Nærværelse hindre Kobberforiltet i at bundfældes, sige de, at selv om Reduktionen virkelig skyldes Sukker, kan Spor af Kobberforilte dog blive holdt opløst ved det af Urinstoffet ved Opvarmning med Kalilud dannede Ammoniak, hvorved denne Reaktion taber al sin Sikkerhed. I saadant Tilfælde bliver Blandingen gul uden Udskillelse af det karakteristiske Bundfald, og ved at staa i Luften bliver den sædvanlig ved Iltning atter blaa paa Overfladen. I alle saadanne Tilfælde maa man da sé at bringe Kobberforiltet til at bundfælde sig, enten ved at koge Ammoniaken bort eller ved at afkøle eller fortynde Vædsken stærkt, hvorved hine Stoffers opløsende Evne paa Kobberforiltet formindskes, eller endelig anvende en alene for specielle Kemikere, men ikke for Læger, brugbar, meget vidtløftig Fremgangsmaade med Afdampning i Vandbad, Dannelse af Sukkerkali og dettes Dekomposition, som de nøjagtigt gjøre Rede for. — For at fjærne Urinsyre og Farvestoffer fra Urinen for at undgaa deres reducerende Indvirkning paa Kobberopløsningen, angive de endvidere, at man først kan fælde Urinen med Blyeddike. Nogen Vejledning og theoretisk Begrundelse findes der altsaa ganske vist her og Forklaringen af, at Tilsætningen af basisk eddikesurt Blyilte i mit og lignende Tilfælde bringer Undersøgeren ud over Vanskelighederne maa derfor vel være den, at der herved dannes uopløseligt urinsurt og fosforsurt Blyilte og uopløselige Forbindelser af Bly med Urinens Farve- og Extraktivstoffer. Da denne Fremgangsmaade er yderst let, kan den anbefales til Brug i lignende Tvivlstilfælde, og at disse ikke ganske sjældent forekomme, vil vistnok enhver Læge indrømme. Jeg for min Del skal exempelvis blot anføre, at jeg engang i et Livsforsikringsspørgsmaal maatte faa Urinen tilsendt fra en af Provinserne, fordi vedkommende Læge ikke kunde afgjøre, hvorvidt den var sukkerholdig eller ej, og at i et andet Tilfælde en af mine Klienter, en iøvrigt aldeles sund Mand, som umiddelbart forud var blevet afvist af et svensk Livsforsikringsselskab, fordi vedkommende svenske Læge troede at have fundet Sukker i hans Urin, og som derfor strax tog til Kjøbenhavn, og med den sørgelige Bevidsthed om at være Diabetiker fremstillede sig hos mig, ved min Undersøgelse viste sig ikke at være det, saa at han efter min Attest strax optoges i Livsforsikringsselskabet af 1871. Senere er han efter en anden Læges Undersøgelse endnu blevet an-

taget i et andet Livsforsikringsselskab, og er indtil Dato fuldstændig normal.

Min 2den Patient er en gift Kone paa c. 40 Aar, som jeg i mange Aar har kjendt, og som aldrig tidligere har frembudt Tegn paa Diabetes. Pludselig i Foraaret følte hun i c. 3 Uger stærk Tørst, og strax viste hendes Urin sig at indeholde 7 pCt. Sukker. Efterat have brugt Diæt, Vichyvand o. A. var ved den næste Undersøgelse 8 Dage efter ethvert Spor af Sukker forsvundet, og ethvert sygeligt Symptom borte, og saaledes er det vedblevet at holde sig nu i c. $^1/_2$ Aar, idet hun samtidig er tiltaget kjendelig i Vægt og i Kræfter, saa at hun er istand til at passe sin store Husholdning.

Dette Forhold, at man ved hensigtssvarende Foranstaltninger saagodtsom pludselig kan skaffe selv et stort Procentindhold af Sukker bort og i længere Tid holde det borte, sés meget sjældent paa Hospitalernes Patienter og er hos os vistnok først fremhævet af *Budde* som Kjendetegn paa den lette Form af Diabetes. Ligesom ham har jeg senere mange Gange konstateret dette Forhold, men jeg kan godt erindre, at jeg, inden dette var almindelig bekjendt, engang ved ikke at finde Spor af Sukker i Urinen af en Patient, hos hvem jeg 8 Dage forud havde konstateret 7—8 pCt. Sukker, blev saa frapperet derved, at jeg troede, at Vedkommende af en Fejltagelse havde sendt mig ikke sin egen Urin, men en af sin Husstands, og først ved fornyet Undersøgelse af en anden Prøve følte mig overbevist om Resultatets Realitet.

Min 3dje Patient er en gammel Kone paa 73 Aar, som jeg imidlertid kun har fulgt en kort Tid. Hun havde i Sommer 3 Gangen haft Ansigtsrosen og frembød endnu Spor deraf, da jeg saa hende. Hun klagede væsentligst over Kraftesløshed og lidt Tørst. Ved at undersøge Urinen fandt jeg da 5 pCt. Sukker. Ved Diæt og Regimen reduceredes dette i 8 Dage til $1^1/_2$ pCt., alle sygelige Symptomer svandt, og nu har hun i de senere forløbne 3 Maaneder været fuldstændig fri for Rosen.

Min 4de Patient er en Mand paa c. 55 Aar, til hvem jeg først kaldtes for et udtalt, stærkt Tilfælde af Nyrekolik, og som jeg lidt senere behandlede for et Anfald af Arthritis. Et eller to Aar derefter konsulerede han mig atter, denne Gang fordi hans Tunge i Løbet af c. 14 Dage stadig havde været sort og tør. I Virkeligheden saa den ud, som om den var oversmurt med indtørret Blæk eller rettere Tusch; han klagede ikke over Andet end over Tørhed i Munden og nogen deraf følgende Tørst. Da jeg herefter undersøgte Urinen, viste den sig strax at indeholde c. 5 pCt. Sukker. I Løbet af 8 Dage blev Urinen ved Diæt, Vichyvand etc. atter fuldstændig sukkerfri, Tungen mistede sin sorte Belægning og blev fuldstændig normal og senere har den stadig holdt sig saaledes. Patienten holder ikke strængt det diabetiske Regimen, og noget Sukker findes der derfor altid i hans Urin, men lige til den sidste Tid har det altid kunnet fuldstændig skaffes bort, saasnart han blot i 3—4 Dage nøje har overholdt sin Diæt. Efterat Diabetes er optraadt, har han aldrig haft noget nyt Anfald af Nyrekolik, og kun et eller et Par ganske lette arthritiske Anfald.

Dette Konnexforhold mellem disse tre forskjellige Sygdomme er vel ikke noget Nyt eller ganske Usædvanligt, men frembyder dog Interesse og fortjener derfor at fremhæves. Hos os har senest *Budde*[1]) gjort opmærksom paa, at medens i Almindelighed Mængden af Urinsyre og Kreatinin er formindsket i Diabetikernes Urin i Modsætning til Urinstoffet, hvis Kvantitet er forøget, gives der dog nogle Tilfælde, hvor tværtimod Urinsyremængden er forøget, og der derfor hos Diabetikere optræder Arthritis og Nyrekolik med Afgang af urinsure Konkrementer. Han anfører, at *Durand-Fardel* blandt 270 Diabetikere hos 23 iagttog Nyrekoliker, hos 10 arthritiske Anfald, og hos 5 begge disse Komplikationer, og at han selv i 4 Tilfælde har sét Nyrekoliker og Konkrementdannelse sammen med Diabetes. Denne Komplikation, siger han, findes kun ved den lettere Form af Diabetes, hos kraftige Individer, og har næsten altid været tilstede før Diabetes' Begyndelse. Indtræder der senere Diabetes med den rigelige, fortyndede Urinsekretion, saa modvirkes herved Dispositionen til Konkrementdannelse, og baade Anfaldene af Nyrekolik og af Arthritis blive da sjældnere eller udeblive aldeles. Derfor befinde saadanne Patienter sig ofte bedre, naar deres Urin er rigelig og lidt sukkerholdig, end naar den som Følge af stræng Diæt er sparsom og sukkerfri, og derfor gjælder det om ved Behandlingen af disse Patienter stærkt at individualisere. Et nyt Bevis paa Rigtigheden af disse Anskuelser afgiver nu min Patient, som ovenfor angivet, stadig har lidt Sukker i sin Urin, men nu i mange Aar har været aldeles fri for Anfald af Nyrekolik og kun har haft ganske lette og kortvarige arthritiske Anfald.

Men foruden disse Forhold har denne Patient for mig frembudt endnu en Ejendommelighed. Aldeles spontant, navnlig uden forudgaaet Coitus udviklede der sig nemlig hos ham en Fimosis, som præsenterede sig noget aparte. Præputium, og kun det, saa ud som om det var angrebet af Erysipelas, var svullen, rød, glinsende, øm, skarp begrænset fra Huden paa Dorsum penis; paa denne saas intet Spor af Lymphangitis, og i Ingven fandtes ingen svulne Lymfekjertler; endelig var der intet Sekret, intet Udflod af purulent Vædske fra Præputialsækken. I Løbet af et Par Dage udviklede denne Fimose sig saa stærkt, at Glans saagodtsom helt bedækkedes og ikke kunde blottes, og da denne Tilstand uagtet Anvendelse af meget varieret Behandling med kolde, med varme

[1]) Ugeskr. f. L. 1875. 3dje R. XIX. Nr. 21.

Epithemer, med Pudring, med flittige Udsprøjtninger etc. holdt sig aldeles uforandret i c. 4 Uger, følte jeg mig flere Gange opfordret til at tage Spørgsmaalet om Fimosisoperationens Nødvendighed under nøje Overvejelse. Endelig efter grundig Desinfektion hævedes Fimosen ligesaa pludseligt, som den havde udviklet sig, i Løbet af et Par Dage, og Glans saâs nu noget mørk, rød og svullen, men aldeles tør, uden Sekret og uden Exkoriationer eller Ar efter saadanne.

Jeg ansaâ dette som en vel noget ualmindelig, men i og for sig temmelig betydningsløs Komplikation ved dette Tilfælde af Diabetes og havde derfor ikke tillagt det synderlig Vigtighed, indtil jeg tilfældig i Hygæa[1]) læste et Referat af et herhenhørende Foredrag af Dr. *Englisch*. Denne Forfatter skjelner mellem 2 Former af Phimosis diabetica, den ene hidrørende fra Ulcerationer, som ligne Herpeseruptioner og ligesom disse ofte recidivere, og som efter svære Inflammationsfænomener let kunne give Anledning til stærke Arretraktioner, udbredte Sammenvoxninger og undertiden Gangræn, den anden kun beroende paa Udviklingen af et Ødem og deraf betinget Svulst af Præputium. Det er almindeligt bekjendt, siger han, at der hos Diabetikere ofte forekommer Betændelser, og at den dekomponerede Urin og de i den optrædende Svampdannelser, Aspergillus, Oidium etc. ved at tilbageholdes i Præputialsækken let fremkalde lokal Irritation af denne[2]). Han advarer stærkt imod at foretage den ellers ubetydelige Fimosisoperation, idet den hos Diabetikere let kan foraarsage Gangræn og være livsfarlig, og til Støtte for sin Mening anfører han to Tilfælde, hvis Beviskraft for Andre imidlertid maa tilstaas at være yderst ringe. Det ene angaar en Mand paa 50 Aar, som kun i c. 1 Aar havde været diabetisk, og hvis Præputium af og til svulnede uden at frembyde Saar. Tilsidst udviklede der sig en Fimosis med meget stærke Smerter. Urinmængden var c. 700 Ccm. hver 4de Time, Sukkermængden $4^1/_2$ pCt. Blodig Operation ansaâs kontraindiceret; der brugtes kun Karlsbad og lokal Renlighed. Præputium blev snart tynd og kunde trækkes tilbage, og der

[1]) Hygæa. Juni 1883. Referat af et Foredrag, holdt i K. K. Gesellschaft der Aerzte in Wien og offentliggjort i Wiener medicinische Presse. 1883. Nr. 6: Om Phimosis ved Diabetes mellitus.

[2]) Jeg maa her tilføje, at Overlæge, Dr. *Haslund* i medicinsk Selskab bestyrkede denne Angivelse, idet han meddelte, at han for sin Del flere Gange havde set Fimosis ved Diabetes, at den beroede paa en Svampdannelse og derfor som Regel veg for en lokal Behandling ved Udsprøjtninger, som gik ud paa Svampenes Destruktion.

saâs paa Glans hverken Rødme eller Saar. Urinens Vægtfylde var aftaget og Sukkeret forsvundet, og Præputium har senere holdt sig normal. I det andet Tilfælde af Fimosis, som forekom paa *Dittel's* Afdeling, havde der efter en simpel Incision i Præputium hurtigt udviklet sig Gangræn af Præputial-, Penal- og Skrotalhuden, og Patienten døde 8de eller 10de Dag efter under pyæmiske Symptomer. Urinen var, besynderlig nok, ikke undersøgt hos denne Patient, men *Englisch* tror, at han har været diabetisk, og at Diabetes har været Aarsagen til Døden. Han er saa overbevist om dette Moments Vigtighed, at han slutter med at udtale, at man ved ethvert Tilfælde af Fimosis, som ikke aldeles bestemt er venerisk, bør undersøge Urinen paa Sukker, inden nogen kirurgisk Operation foretages; thi denne er ved Diabetes absolut kontraindiceret.

Som man sér, er dette et nyt Udslag, og, dersom det er rigtigt, et nyt Bevis for Gyldigheden af den navnlig af *Verneuil* og hans Skole i de senere Aar forfægtede Lære om Diathesernes Betydning for de kirurgiske Læsioner og omvendt. For ikke at tale om Tuberkulose, Cancer eller andre Diatheser, saa har det jo allerede længe været almindeligt bekjendt, at alle Betændelser, selv de ubetydeligste, ere farlige hos Diabetikere; en let Bronkitis kan blive kronisk eller udvikle sig til Fthisis, en suppureret Clavus, en indgroet Negl, et ubetydeligt Snitsaar etc. kunne frembringe langvarig Suppuration eller Gangræn. Senest har *Israel*[1]) omtalt det og fremsat den Hypothese, at dette dels beror paa den hos ældre Diabetikere hyppige Arteriosklerose, som navnlig let giver Anledning til Gangræn, dels paa Parenkymvædskernes forandrede Sammensætning. Sukkeret i disse kan, siger han, ved at undergaa en Eddikegjæring, bevirke Nekrose af Vævene, og selv har han i to Tilfælde, nemlig ved en incideret Karbunkel og efter en Mammaexstirpation kunnet konstatere en intensiv Eddikelugt lige indtil Dødeñ. Videst i denne Retning er dog *Verneuil* gaaet, idet han ved mange Lejligheder og senest f. Ex. fornylig i Societé de chirurgie bestemt hævder, baade at Diabetes let forværrer alle de kirurgiske Affektioner meget betydeligt, og at disse, selv de tilsyneladende ubetydeligste let give Anledning til Udviklingen af det diabetiske Coma og derigjennem til Døden. Ganske vist har han mødt Modsigelse af Flere, især *Trélat* og *Le Tort*, som bestrede

[1]) Ugeskr. f. L. 1882. 4de Række. Nr. 6, refereret efter Berliner klin. Wochenschrift.

eller ialt Fald meget indskrænkede begge hans Postulater, idet de urgerede, at kirurgiske Sygdomme hos Diabetikere ofte frembyde et let og godt Forløb, og at paa den anden Side det diabetiske Coma kan fremkaldes af saa mange forskjellige, ofte meget ubetydelige Aarsager, f. Ex. en Forkølelse, en Sorg, en kort Rejse etc., at dets Fremkomst efter en kirurgisk Læsion hverken behøver at være betinget af denne, eller i Virkeligheden saa hyppig skyldes en saadan som af *Verneuil* antaget. Men selv om de have Ret, saa afgiver dog *Englisch's* ovenanførte Advarsel et nyt Fingerpeg i samme Retning, og derfor har jeg her tilladt mig ved given Anledning at gjøre opmærksom paa den.

En Sygehistorie.

Meddelt af prakt. Læge *D. Smith* i Rødby

Husmand *J. P.* af Vester Tirsted har, med Undtagelse af at han i en Del Aar har lidt af Ulcera cruris, hvorfor han i den sidste Maaneds Tid er bleven behandlet med Martins Bind, og som nu ved den meddelte Sygdoms Begyndelse ere helede, altid nydt et godt Helbredt, har aldrig haft Fbr. rheumat., har ikke været udsat for Kulde og Fugtighed, ikke arbejdet i Vand, bebor en tør Bolig, er aldrig bleven bidt af nogen Hund, ikke været i Berøring med Gifte af nogen Slags, navnlig kan der intetsomhelst oplyses om, at han skulde have nydt trikinbefængt Flæsk, ligesom ingen af hans Familie har fejlet Noget, hverken før, under eller efter hans Sygdom; ikke heller i de omliggende Sogne har været Tilfælde paa Trikinose. Han lever under smaa Vilkaar men har dog det nødtørftige Udkomme.

Den 10de September indfandt han sig hos mig, klagede over nogen Synkebesvær, kunde da godt lukke Munden op, i Svælget saas en ubetydelig Rødme, hvorfor ordineredes et Gargarisma af

Sol. chlorat. kalici
Grm. 10—Grm. 300,
samt Sol. nitrat. argent.
Ctgrm. 10—Grm. 5,
til Pensling.

Den 14de September indfandt han sig igjen og præsenterede sig da saaledes: Tandrækkerne kunde ikke fjærnes mere end 1 Ctm. fra hinanden og var det ved mekanisk Magt ikke muligt at faa dem mere end et Par Linier videre fra hinanden; han følte ingensomhelst Smerte, havde ingen Synkebesvær, ingen svulne Glandler i Regio submaxill., ingen Udfyldning i Regio parotidea eller masseterica; ved Sondering følte Tonsillerne at være af naturlig Størrelse og ikke ømme; Musc. masset. føles haarde, spændte, ikke ømme, han har ingen Konvulsioner

haft, Gangen naturlig og i det Hele Velbefindende; Pulsen og Temperaturen normale. Jeg ordinerede:

4 Grm. Salicyl daglig,
2 Grm. Kloral om Aftenen,

desuden saa megen mekanisk Bevægelse af Munden som mulig.

Den 18de September var Tilstanden lidt bedre, idet Tandrækkerne kunde fjærnes lidt mere fra hinanden, dog ikke over $1^1/_2$ Ctm., klager nu tillige over en Del Stivhed, navnlig i Underextremiteterne, af og til med Jagen og Stikken, er dog gaaet den halve Mil her til Byen, der kan ikke opdages nogen ømme Nervepunkter paa hele Kroppen, ligesom han ikke ømmer sig ved Tryk paa Columna og Hovedet, heller ikke ved passive Bevægelser af dette.

Hans Tilstand holdt sig nu uforandret med Undtagelse af, at Stivheden i Underextremiteterne tiltog mere og mere, saa Gangen blev besværligere, han føler en betydelig Angst og paastaar bestemt, at han kan gaa bedre, naar ingen ser paa ham, ligesom han ogsaa mener saa at kunne faa Munden lukket lidt højere op, af og til en Del Jagen og Stikken gjennem hele Kroppen, snart det ene snart det andet Sted; jeg beordrede ham derfor indlagt paa Sygestuen her i Rødby den 22de September og samme Dag kloroformerede jeg ham med velvillig Assistance af min Kollega Dr. *Wittrog;* det lykkedes mig da med Lethed at aabne Munden helt paa ham, og Artikulationen viste sig da fuldstændig bevægelig; Muscul. masset. kontraherede sig snart igjen, saaledes at efter c. 2 Timers Forløb kunde Tandrækkerne kun fjærnes c. $1^1/_2$ Ctm. fra hinanden. Jeg ordinerede:

Mixt. chloral.
Ph. n. c. H.
1 Spiseskefuld 5 Gange daglig,

og Dagen efter begyndte han paa Behandling med varme Bade af 28° Varme, af $^1/_2$ Times Varighed, blev stærkt frotteret i Badet, naar han var kommet op, gav jeg ham en Indsprøjtning af 2 Ctgrm. Pilokarpin, derpaa blev han indhyllet i uldne Dækner, i hvilke han laa i 2 Timer, blev saa aftørret og lagt i andre uldne Dækner. Opspyttet var hver Gang c. $^3/_4$ Pægel; han fik nu daglig varmt Bad, i 5 Dage tillige Pilokarpinindsprøjtning; det viste sig, at han kunde lukke Munden bedre op efter Badet, ligesom de jagende Smerter og Stivheden af Lemmerne forsvandt mere og mere, Puls og Temperatur hele Tiden normale; jeg gav ham endnu engang 4 Grm. Salicyl om Dagen, men da jeg ikke sporede nogen Nytte af den, gik jeg tilbage til Kloralen og gav ham først 50 Ctgrm. 5 Gange daglig, senere 75; efterat have ligget i 14 Dage fik han Lov til at komme op, naar han havde svedt ud efter Badet; Mundens Tilstand bedredes mere og mere, Gangen blev bedre og bedre, og da han blev udskreven den 13de Oktober, kunde han lukke Munden helt op, Stivheden og de jagende Smerter vare helt forsvundne, han følte sig vel med Undtagelse af en Del Mathed efter Badene; han fik nu et kraftigt Jærnpræparat og Ordination paa kraftig Kost, saa da jeg saa ham den 29de Oktober, følte han sig helt vel, var gaaet her den halve Mil Byen uden at blive træt.

Fabrikant Jahnle's Operationsleje.

Af Sygehuslæge *Heiberg* i Aalborg.

Da jeg i omtrent 4 Aar ved alle større Operationer har benyttet det af Prof. *Nyrop* i forrige Nummer af Ugeskrift for Læger omtalte Operationsleje, har jeg troet, at nogle korte Bemærkninger om dets Brugbarhed kunde have nogen Interesse. Hr. *Jahnle*, der er „Schlossermeister" i Berlin, er ikke Opfinder af Apparatet[1]); i Berliner Wochenschrift saa jeg for en 4—5 Aar siden stadig averteret »Dr. Retschlags Operationstisch« fabrikeret af *Jahnle* i Berlin; jeg forskrev det da, og Hr. Fabrikant *Jahnle* meddelte mig, at det var hans første Bestilling til Danmark, det kostede med Transport og øvrige Omkostninger knap 100 Kr. Apparatet forekommer mig at have flere Fordele for de klodsede, store Operationsborde, som endnu findes paa vore større Hospitaler, det er meget smagfuldt og solidt forarbejdet, uagtet det gjør Indtryk af at være spinkelt, kun forekom det mig, at det tillod en let Forskydning efter Længden, og jeg har derfor anbragt en Metalstang, der i Form og Udstyring svarer til det øvrige, mellem de forreste og bageste Ben, det er udført saaledes, at Stangen med Lethed kan fjærnes, naar man vil slaa Lejet sammen; førend jeg havde brugt det, var jeg bange for, at det var for smalt, og at en urolig Patient under Kloroformeringen skulde falde ned, det viser sig imidlertid, at det netop er en Fordel; naar Assistenterne placeres paa Siden af Lejet, er der ingen Fare for, at Patienten skal glide ned, og det er ofte en stor Fordel, at Assistenterne staa saa nær ved Operatøren og Operationsfeltet som muligt. Det er ogsaa meget sindrigt, at Lejet kan bruges til forskjellige Øjemed, det kan bruges som Undersøgelses-Leje, Patienten kan lægges i Stensnitsleje, Sædet kan hæves i forskjellige Højder, derimod kan det ikke bruges ved Operationer i Sidelejet, dertil er det for smalt, og for meget høje Patienter er det temmelig kort. Af Hr. Prof. *Nyrop's* Tegning sér jeg, at der er anbragt en Træramme, som ikke findes paa mit Operationsleje, denne Forbedring synes jeg ikke er til nogen rigtig Nytte, Instrumenterne, forekommer det mig, ere bekvemmest anbragte paa højre Side af Operatøren, og da hele Lejet er af Jærn, synes jeg, at denne Tilsætning af Træ er uhensigtsmæssig, iøvrigt tror jeg at kunne anbefale Operationslejet som særdeles praktisk og hensigtsmæssigt.

[1]) Prof. Nyrop har strax efter Fremkomsten af hans Meddelelse bedet os berigtige denne Forglemmelse fra hans Side. Red.

Nye Bøger.

Den typhoide Feber, betragtet som Bakteriesygdom af *W. Wiinstedt*, Kommunelæge, Dr. med. Kjøbenhavn. 1883. *J. Lund's* Forlag. 89 S.

Den nyeste Tids Udvikling af Bakterielæren med sine storartede Opdagelser har som bekjendt kastet et nyt Lys over mange, hidtil dunkle Punkter i Pathologien og tildels bevirket en hel Revolution i Opfattelsen af Infektionssygdommenes Natur og Væsen. Selvfølgelig har Therapien ogsaa søgt at drage Nytte af denne Udvikling; den har i dette Øjemed stræbt at forklare sig de sygelige Fænomeners Fremkomst og deres indbyrdes Forhold gjennem de faktisk paaviste, eller supponerede, Bakteriers Livsytringer og disses Resultater for derved at opklare Indikationerne for Behandlingen, hvilket selvfølgelig kun har kunnet ske ved at lade Hypotheserne bygge lange og tildels betænkeligt spinkle Broer mellem de spredte Kjendsgjerninger og positive Erfaringer. Et Forsøg i den Retning for den tyfoide Febers Vedkommende repræsenterer det foreliggende Arbejde, ved hvilket Forf. har stillet sig den Opgave »ved en Undersøgelse af Hovedtrækkene i den tyfoide Febers Pathologi at danne sig en Forestilling om den tyfoigene Bakteries biologiske Forhold«, idet han da til Slutning lader sine Konklusioner munde ud i en Række specielle Indikationer for Behandlingen af denne Sygdom.

Spørges der nu, hvorvidt Grundlaget for en saadan dogmatisk Fremstilling kan siges at være tilstede, maa Svaret lyde absolut benægtende. Vi vide jo endnu ikke sikkert, om den tyfoide Feber skyldes Invasionen af en bestemt Bakterie, i ethvert Fald kjende vi ikke denne sikkert, og endnu mindre kjende vi selvfølgelig til dens Livsytringer indenfor det menneskelige Legeme og disses Forhold til den tyfoide Febers Symptomer og Komplikationer. Paa den anden Side er det ligesaa sikkert, at Helbredelseslæren ikke bør vente med at drage Nytte af Opdagelserne paa Pathologiens Omraade, indtil disse ere fuldt opklarede, den maa ogsaa benytte det Sandsynlige som Udgangspunkt for sine Ræsonnementer, og da det jo for Øjeblikket stiller sig som i høj Grad sandsynligt, at den tyfoide Feber virkelig skyldes Invasionen af en bestemt Bakterieform, er Forf.'s Arbejde forsaavidt fuldt berettiget. Og det bliver det saa meget destomere ved den

Flid, som han aabenbart hat ofret derpaa, og den varme Interesse, han aabenbart nærer for sin Opgave.

Jævnsides med en velskrevet Fremstilling af Sygdommens Symptomatologi og pathologiske Anatomi fremsætter Forf. en Række Betragtninger, der skulle vise, hvorledes Sygdommens forskjellige Fremtoninger i deres vexlende Fremtræden, dens Komplikationer, Recidiverne o. s. v. alle skyldes Bakteriernes pathogene Arbejde og deres Udbredelse indenfor Organismen. Vi ere her helt inde paa Tankeexperimenternes Omraade, og ligesom der er Meget, som taler for Rigtigheden af Forf.'s Hypotheser, vilde der paa den anden Side ogsaa kunne rejses vægtige Indvendinger imod dem. Alt dette har imidlertid ingen fremtrædende real Interesse, og vi skulle derfor strax gaa over til den Del af Arbejdet, for hvis Skyld den hele Undersøgelse selvlølgelig er foretaget, nemlig Kapitlet om Behandlingen, og det saameget mere som vi strax paa Forhaand maa erklære os uenige med Forf. med Hensyn til det Væsentligste i de nye Synspunkter, som han her fremsætter.

Mærkeligt nok drøfter Forf. ikke Spørgsmaalet om Muligheden af ved Hjælp af antiparasitiske Midler at formindske eller ophæve Bakteriernes Livsvirksomhed, medens de endnu opholde sig i Tarmen; der mangler dog ikke Antydninger i den Retning i den nyeste Litteratur. Specielt turde være at fremhæve Virkningen af Kalomel i den Retning; ifølge *Binz's* Mening omdannes nemlig Kalomel i Tarmen til Sublimat, der jo som bekjendt er et meget virksomt parasiticidt Stof. Forf. tilraader vel Kalomel, men han forklarer sig udelukkende dets Virksomhed gjennem dets Egenskaber som Afføringsmiddel. I det Hele anbefaler han stærkt Brugen af Afføringsmidler, der skulle virke til ikke blot at fjærne de Bakterier, der findes i Tarmindholdet, men ogsaa, ved at bortskaffe stagnerende Tarmindhold og fremkalde Bevægelse i Tarmvæggen, bidrage til at unddrage Bakterierne Ernæringsmateriale og ved Bevægelsen gjøre Betingelserne for deres Forplantningsevne ugunstigere. Han vil derfor have, at man skal give Afføringsmidler »under hele Sygdommens Forløb«, og det »hvadenten der er Diarrhe tilstede eller ej«.

Dette Raad strider imidlertid saa bestemt mod de Regler, som i den nyere Tid ellers følges ved Behandlingen, at der er al Grund til at minde om, at det kun hviler paa en meget hypothetisk Grundvold. Vi vide jo i Virkeligheden intet Bestemt om, hvorvidt man ved Afføringsmidlerne begunstiger eller modvirker den sygdomsfrembringende Bakteries

Udvikling, eller hvorvidt der overhovedet foreligger nogen Indikation for Behandlingen i den Retning. Det maa ikke glemmes, at en væsentlig Fare ved Sygdommen ligger i Udtømmelsen af Patientens Kræfter, og at denne Fare forøges ved en tilstedeværende Diarrhe. I Virkeligheden bliver jo dette Symptom, selv ved den almindelig anvendte forsigtige Behandling, ofte saa fremtrædende, at der maa bruges Opium og andre stoppende Midler derimod. Den tyfoide Proces i Tarmen forløber jo med en Katarrh af Slimhinden, og denne forstærkes selvfølgelig ved den stadige Brug af Afføringsmidler. Selvfølgelig kunne disse blive indicerede ved Forstoppelse, Meteorisme o. s. v., men at anvende dem, saaledes som Forf. tilraader, overalt, under hele Sygdommens Forløb, hvad enten der er Diarrhe tilstede eller ej, er utvivlsomt en Fejl, der let vil kunne drage skjæbnesvangre Følger efter sig. Vi vide vel, at Forf. tildels kan støtte sit Raad til Meddelelser fra ældre franske Læger, men paa den anden Side strider det saa bestemt mod hele den moderne Opfattelse af Indikationerne for Behandlingen og mod den nyere Tids kliniske Erfaringer, at det i ethvert Fald ikke maa knæsættes paa Grundlag af hypothetiske Ræsonnementer.

Ogsaa med Hensyn til Diætetiken indtager Forf. et fra det almindelige meget forskjelligt Standpunkt. Efter hans Mening ville de æggehvideholdige Fødemidler altid gjøre Skade, idet de dels bidrage til at fremme den tyfoigene Bakteries Udvikling, og derved fremkalde Exacerbation eller Recidiv af Feberen, dels tilføre andre skadelige Bakterieformer, dels endelig undergaa Forraadnelsesprocesser i Tarmen, hvis Slimhinde de derved irritere end mere. Mavesaften, Galden, Pankreas- og Tarmsaften secerneres i formindsket Mængde, istedetfor at fordøjes paa normal Maade gaa Æggehvidestofferne over i Gjæring og Forraadnelse. Den saaledes slet behandlede, gjærende, bakterieholdige Kymus naar ind i Ileum, og her skulde nu den egentlige Opsugning af Chylus, hvis en saadan er dannet, finde Sted; men her er imidlertid Slimhinden i en stærkt betændt Tilstand, bedækket med en sejg, katarrhalk Slim, og Kylus-Karrene med tilsvarende Kjertler ligeledes betændte og Sædet for en betydelig Nydannelse, saa at man maa antage, at der saagodtsom ingen Opsugning kan finde Sted. Den kvælstofholdige, gjærende Kymus bliver saa stagnerende overfor Ileocoekal-Klappen som en fortræffelig Næringsvædske for forskjellige Bakteriearter, hvortil sikkert ogsaa den tyfoigene Bakterie slutter sig, indtil dens Irritation af Slimhinden bliver saa stærk, at den udløser

peristaltiske Bevægelser, der ere tilstrækkeligt stærke til at kunne udstøde den projekterede Næringskymus som diarrhoeiske Stolgange». Derunder lider Patienten, og Sygdommen forværres, og han tilraader derfor, at forbyde Nydelsen af proteinholdige Næringsmidler under hele Forløbet af den tyfoide Feber[1]), og da de fedtholdige Subssanser heller ikke ere tjenlige, skal man holde sig til de alkohol-, sukker- og stivelseholdige Fødemidler; Vand, Vin og Vand, Havresuppe, tynd Frugtsuppe og The uden Fløde, senere lidt Franskbrød og Grød, udgjøre de væsentligste Poster paa Spisesedlen under hele Sygdommen indtil langt ind i Rekonvalescensen.

Dette Raad og denne Fremstilling staar ikke blot i Modstrid med hele den nyere Tids Erfaring paa dette Omraade men ogsaa med de direkte Undersøgelser. Som bekjendt søger man i den nyere Tid særligt at holde Ernæringen oppe under den tærende Feberperiode, Fødemidler som Bouillon, Beef-tea, let Fars, Æg o. s. v., men fremfor Alt skummet Mælk spille herved en fremtrædende Rolle, de anvendes trindt om, uden at man, naar passende Hensyn tages til Fordøjelsesorganernes Tilstand og den tilstedeværende Appetit, deraf sér nogen Skade opstaa. Men ogsaa de direkte Undersøgelser tale bestemt imod Rigtigheden af Forf.'s theoretiske Fremstilling. Vi skulle her særligt fremhæve *Hoesslin's* Undersøgelser[2]). *H.* sammenlignede den optagne Fødes og Exkrementernes kemiske Sammensætning, anstillede samtidig Temperaturmaalinger o. s. v. og kom derved til det Resultat, at «idetmindste saalænge Feberen holder sig ved den sædvanlige Grænse, 40—40,5° er Feberpatienterne istand til at fordøje og assimilere saameget af Æggehvide, Fedt og Kulhydrater, som den svækkede Appetit overhovedet gjør det muligt for dem at optage, naar blot disse Stoffer tilføres dem under en hensigtsmæssig Form; hverken Temperatur eller Stofomsætning forøges i nogen væsentlig Grad hos Feberpatienterne ved Tilførsel af Næring. I ethvert Fald hos svagelige og medtagne Tyfuspatienter lader det sig derfor ikke forsvare at gjøre Diæten altfor knap, da man derved foruden de øvrige Farer, som Sygdommen i og for sig betinger, tillige skaber den, at Ernæringssvækkelsen navnlig i protraherede og særligt komplicerede Tilfælde bliver saa betydelig, at Patienten gaar tilgrunde ved Inanition. Forf. tilraader i Overensstem-

[1]) Udhævet af Forf.
[2]) Virch. Arch. Bd. 89. H 1—2. — Ugeskr. f. L. 4de R. VII. Nr. 12.

melse dermed at give svækkede og afmagrede Tyfuspatienter en saa rigelig Kost som muligt, væsentligst bestaaende af koncentrerede Næringsmidler, saasom Kjød, Æg, Mælk, Melspiser o. s. v. Hos velnærede Patienter, hvis Organisme har et rigeligt Forraad af Fedt til sin Raadighed, vil det være rationelt navnlig at holde sig til en æggehviderig Diæt, da man i ethvert Fald endnu ikke har paavist nogen skadelig Virkning af Optagelsen af Proteinstofferne. Hos sletnærede Patienter bør man derimod lade alle de forskjellige Klasser af Næringsstoffer saavidt muligt være repræsenterede». Spørgsmaalet om Diætetiken ved den tyfoide Feber er af en saa alvorlig Natur og spiller en saa fremtrædende Rolle ved Behandlingen af denne farlige Sygdom, at man vistnok bør betænke sig vel paa at kaste hele den nyere Tids gjennemgaaende Erfaring og Resultaterne af de direkte Undersøgelser overbord til Fordel for en Methode, som kun har et rént theoretisk, og alt andet end uangribeligt Grundlag at støtte sig til.

Medens Fremstillingen i Bogen i det Hele er god og velformet, lider Sproget hist og her af den ved vore medicinske Afhandlinger desværre altfor almindelige Fejl, nemlig Benyttelsen af altfor mange fremmede Ord. Efter vor Mening bør disse væsentligst kun benyttes som tekniske Betegnelser, om hvilke der har formet sig et bestemt Begreb. Men her skal man ogsaa være noget forsigtig med at erstatte dem med tilsvarende danske Ord; havde Forf. saaledes, hvor han (Side 24) stiller «Recidiv» i Modsætning til «Tilbagefald» istedetfor det sidste Ord brugt Betegnelsen «Exacerbation», vilde han have forebygget en nu næsten uundgaaelig Misforstaaelse.

Til Slutning skulle vi ikke undlade at minde om, at den kritiske Anmeldelse væsentligst maa holde sig til Indvendingerne mod det paagjældende Arbejde, men ligesaa lidt som den kan tage dem alle med indenfor den snevre Ramme, som her er afstukket os (vi forbigaa saaledes nogle Punkter med Hensyn til de omhandlede Mikroorganismers Terminologi og biologiske Forhold) ligesaalidt, og endnu mindre, vil den kunne omtale alle de Fortrin, som fortjene at fremhæves. Disse bestaa for det foreliggende Arbejdes Vedkommende væsentligst i en klar og korrekt Fremstilling af Sygdommens Symptomatologi og pathologiske Anatomi. Det er aabenbart, at Forf. først efter et omhyggeligt Studium er gaaet til sit Arbejde, og at han har omfattet sin Opgave med stor Interesse; vi tro derfor ogsaa, at enhver Læser, naar han tager

Afstand fra Forf.'s Standpunkt paa de paapegede Punkter, vil kunne følge Fremstillingen baade med Interesse og med Nytte.

Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahren von Dr. *Th. Puschmann.* Wien. 1884.

Forf., der er Professor i Medicinens Historie ved Wiens Universitet, giver først en Skildring af *van Swieten's* Betydning for Universitetet og særligt for det medicinske Studium dér, omtaler den ældre Wiener-Skole, dens literære Produktion og dens tekniske Opdagelser. Han gaar derefter over til at omtale den josefinske Periode med dens mange Reformer, samt den efterfølgende Reaktion mod denne Periodes Foranstaltninger og giver endelig en Skildring af den nyere Wiener-Skole, omtaler dens Stiftere, dens Koryfæer og hele dens videnskabelige og praktiske Arbejde.

Indenfor denne Ramme faar Forf. en Mængde interessante Oplysninger med om de nuværende videnskabelige Institutter, Hospitaler o. s. v. i Wien samt om Sundhedsvæsenet, medicinske Foreninger o. s. v. i denne By. Fremstillingen, der helt igjennem bærer Spor af omhyggelige Kildestudier og et grundigt Kjendskab til Æmnet, er udarbejdet i et livligt og tiltalende Sprog. Bogen turde maaske derfor ogsaa finde Læsere her i Landet, saameget mere som Wiener-Skolen, der har samlet talrige Elever fra forskjellige Nationaliteter omkring sine Lærerstole, ogsaa i Tidernes Løb har sét mange danske Læger blandt disse.

Chirurgisch-anatomischer Atlas mit autographischen colorirten Abbildungen i Lebensgrösse f. pract. Arzte und Studierende von *J. Lie*, Prosector und Marinearzt. Horten. 1883. IX.

Dette Hæfte omfatter 4 Tavler, fremstillende henholdsvis 1) det dybere Lag af venstre Fods Rygflade, det overfladiske Lag af venstre Fodsaal, 3) det dybere Lag af venstre Fodsaal og 4) det dybeste Lag af venstre Fodsaal. Hermed slutter dette Arbejde, som under sin Udvikling har holdt, hvad det lovede fra først af. Dissektionspræparaterne ere gjennemgaaende valgte med Skjønsomhed og Omtanke, Tegningen smukt og instruktivt udført, og vi tage derfor ikke i

Betænkning at anbefale dette Arbejde til vore Kollegers Opmærksomhed som et godt og instruktivt Hjælpemiddel baade ved anatomiske og kirurgiske Studier,

Koleraens Udbredning ved urént Linned.

Efter *Drasche* (Wiener med. Presse 43. 1883).

Under alle Epidemier ligefra 1831 til den sidste Epidemi i Ægypten i den forløbne Sommer har man gjort den Erfaring, at Smitten kan udbredes med Patienternes tilsmudsede Linned. Under Epidemien i Wien i 1873 gjorde man den Erfaring, at i Vaske-Anstalten i Dornbach blev i Løbet af $4^1/_2$ Maaned af dens 110 Beboere de 11 (11,8 pCt.) angrebne af Kolera og 7 (53,8 eller 6,3 pCt. af det samlede Antal) døde. Af de Angrebne havde de 11 dels sikkert dels efter al Sandsynlighed været beskjæftigede med at vaske Kolerapatienters smudsige Linned; de øvrige Arbejdsfolk paa Anstalten og Ejerens Familie holdt sig raske. Inkubationstiden var kun meget kort, og Tilfældene indtraf hurtigt, naar der i de foregaaende Dage var kommet Sendinger af smudsigt Linned fra Hospitaler, hvor der havde været optaget Kolerapatienter. Fra denne Vaskeanstalt blev Smitten flere Gange udbredt til Nabolaget.

En anden betegnende Erfaring er det, at under samme Epidemi optraadte der i et Hus, som var beboet af 22 med Vask beskjæftigede Familier, Koleratilfælde i 7 af disse Familier. Der blev i det Hele angrebet 14 Individer, af hvilke de 6 døde. Med Undtagelse af 2 Børn havde de alle været beskjæftigede med Vask dels af Sengetøj og dels af Linned, og for de fleste Tilfældes Vedkommende kunde det direkte paavises, at de havde faaet Vasketøj fra kolerasmittede Huse.

Ligeoverfor disse Erfaringer lader den lokalistiske Opfattelse af Koleraens Udbredningsmaade sig ikke fastholde. Den Iagttagelse, at Faren for Smitte blev større, jo længere Tid Vedkommende arbejdede med det tilsmudsede Tøj, medens en flygtig Berøring ikke plejede at smitte, stemmer ogsaa overens med den Erfaring, at Plejerskerne paa Kolerahospitalerne smittes forholdsvis sjældent, hvad der maaske ogsaa kunde skyldes den Omstændighed, at det urene Linned først efter nogen Tids Forløb bliver smitteførende. I ethvert Fald

staar det fast, at Vasketøjet hyppigere overfører Smitten ved Koleraen end ved forskjellige andre Infektionssygdomme, og den formentlige Desinfektion af det formindsker tilsyneladende ikke dets Smitteevne.

Da det vel næppe i det Store lader sig gjennemføre, at Kolerapatienternes urene Linned bliver brændt og saaledes gjort uskadeligt, er det nødvendigt, at Vaskningen ordnes paa en saadan Maade, at Faren derved bliver saa ringe som muligt. Kolerahospitalerne maa selvfølgelig aldrig lade vaske ude i Byen, dette skal ske indenfor Hospitalets Omraade, saa hurtigt som muligt efter Afbenyttelsen af Tøjet og paa en saadan Maade, at de dermed beskjæftigede berøre det saa lidt som muligt. Under en Epidemi skal der ogsaa holdes skarp Kontrol med alle Vaskerier, fordi disse let blive Arnesteder for Smitten, som derfra kan udbrede sig i Nabolaget. Endelig bør enhver Forsending af urént Linned være forbudt under en Koleraepidemi, for at ikke Smitten dermed skal spredes til videre Kredse.

Opløsning af Nyre- og Blæresten. Dr. *Broadbent* meddeler 2 Tilfælde, i hvilke der efter længere Tids Brug af alkaliske Salte i store Doser afgik Stene i eroderet Tilstand. En 55aarig Mand, som tidligere havde lidt af Nyresten, fik Symptomer paa Blæresten. Af en Blanding af 2 Dele citronsurt Kali og 1 Del eddikesurt Kali, tog han 3 Gange daglig 3,75 Grm. sammen med en Desertskefuld Succus taraxaci i en Kvartflaske Salutaris-Vand (kunstigt kulsyreholdigt Vand); efter en Maaneds Forløb udskilte han med Lethed en eroderet lille Sten og senere har han befundet sig vel.

I et andet Tilfælde fik Patienten, en 50aarig Mand, som led af Nyresten, det citronsure Kali i store Doser sammen med en rigelig Mængde Vand; han kvitterede derefter en ru lille Sten, som kun voldte Smerte ved sin Passage gjennem Urinrøret.

(Harvaian Soc. 3. Mai. — Allg. med. Centr.-Ztg. 75.)

Evers' Kuranstalt (Ny Adelgade 5, 1ste Sal) har i den forløbne Del af indeværende Aar været besøgt af 319 Patienter. Størst Nytte har man sét af Kuren ved katarrhalske Affektioner, baade akute og kroniske, af Aandedrætsorganernes og Fordøjelsesorganernes Slimhinder, men Malturten, tildels med Tilsætning af Jærn, har ogsaa vist sig særdeles nyttig ved en Række forskjellige andre sygelige Tilstande, hvor det har været indiceret at styrke Ernæringen uden at lægge for stærkt Beslag paa Fordøjelsesorganernes Virksomhed.

Bekjendtgjørelser.

Enelægepraxis

med Bolig, ved Station, hvor der er Apothek, kan erholdes paa moderate Vilkaar. Billet mrk. P. R. modtager Bladets Kontor.

I Løbet af Vinteren 1884 nedsætter jeg mig som Læge i Dalbyover (Randers-Hadsund Banen).

C. Teisen.

I Løbet af Foraaret agter Undertegnede at nedsætte sig som Læge i Ordrup.

A. E. Reiersen.

„Hamerianæ“,

Lægemiddel mod Lungesygdomme, anbefalet af tyske, italienske og svenske Læger, faas tilligemed en Brochure, som giver nøjagtige Meddelelser om dette Lægemiddel, paa det kgl. Hof-Apothek, Kjøbenhavn.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommen:

Børnedødeligheden

i

forskjellige Samfundslag i Danmark.

Af **Th. Sørensen,**

Læge.

Pris: 2 Kr. 25 Øre.

Sygepleien i Hjemmet.

(Smaa populaire Arbejder Nr. 3.)

Af **L. J. Brandes,**

Overlæge ved Almindelig Hospital.

Pris: 60 Øre.

C. A. Reitzel.

Dr. med. V. Budde's Konsultation (Kl. 1—2) er flyttet til Vesterbrogade 25, Stuen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 28.** **15. Decbr. 1883.**

Indhold: Cold: Om Centrifugemælk. — Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene. — Nye Bøger. — C. Nyrop: Jahnle's Operationsleje. — Lov af 8de November 1883 om Forandring i § 2 og 3 i Lov 11te Februar 1876 om Oprettelsen af en Lægeskole i Reykjavik. — Medicinsk Selskab. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Om Centrifugemælk.

Af Justitsraad, Dr. med. *Cold.*

Som bekjendt holdt Hr. Docent *Fjord* i det kgl. Landhusholdsningsselskab den 24de Oktober d. A. et Foredrag om Centrifuger, hvori Centrifugemælkens Næringsværdi gjordes til Gjenstand for en indgaaende Undersøgelse, og i et Foredrag i Selskabet for Sundhedsplejen i Danmark den 6te December om 1) Kemisk Sammensætning af nymalket Mælk og 2) af skummet Mælk fra danske Mejerigaarde, samt 3) om Vanskeligheden ved at faa Mælk, har Docent *Fjord* atter meddelt Resultatet af sine Undersøgelser om Centrifugemælken. Begge Foredrag ere udkomne som 18de Beretning og Tillæg til 18de Beretning fra den kgl. Veterinær- og Landbohøjskoles Laboratorium for landøkonomisk Forsøg. Til det sidste Foredrag tillod jeg mig paa Mødet at knytte nedenstaaende Bemærkninger.

M. H.! Docent *Fjord's* Dygtighed er jo saa bekjendt og hans Sagkundskab i det foreliggende Spørgsmaal saa anerkjendt, at de ville forstaa, at det ikke er uden en vis Betænkelighed, at jeg her har udbedt mig Ordet for at knytte

nogle Bemærkninger til det Foredrag, som vi have haft den Fornøjelse at høre. Men naar jeg har gjort det, er det, fordi Foredraget jo omhandler et af vore væsentligste Fødeæmner, og ikke blot omhandler det i den Form, hvori vi have mange Aars Erfaringer om det at støtte os til, nemlig som sød og almindelig skummet Mælk, men ogsaa i en Form, hvor vi kun have kjendt det i faa Aar, nemlig som centrifugeret Mælk.

Som det maaske vil være en Del af de Tilstedeværende bekjendt, var det paa den alm. danske Lægeforenings Møde i Roskilde i Avgust d. A., at Spørgsmaalet om Centrifugemælkens Værdi som Menneskeføde, saavidt mig bekjendt, første Gang herhjemme, blev dragen frem for Offentligheden. Lægeforeningens Bestyrelse havde nemlig optaget Spørgsmaalet om Mælkeforsyningen for Smaafolk paa Landet til Forhandling, og sikkerlig med god Grund, thi Smaafolkets Vilkaar er i mange Henseender ringe. De bo maaske ikke daarligere, enkelte maaske endog lidt bedre, end for en Menneskealder siden, men sikkerlig tror jeg, at de baade ere daarligere klædte og faa ringere Kost end den Gang. De gode uldne og linnede Stoffer, der tidligere udgjorde en Del af Tjenestetyendets Løn, og som varede langt ind i den Tid, da Tjenestefolkene vare blevne gifte og hjemfarne og gik igjen til deres Børn, ere for længe siden forsvundne med de forandrede Lønningsforhold og kun slet erstattede ved daarlige kjøbte Tøjer. Docent *Fjord* har alt bemærket, at den billige Fisk og det billige Kjød, der i tidligere Dage kunde faas, kan der nu ikke mere være Tale om at skaffe tilveje, og jeg skal hertil føje, hvad der for mig stiller sig som endnu værre, at den gamle, almindelige Skik hos Smaafolk at fede en Gris, ved de stigende Priser paa Byg og Kartofler er bleven sjældnere og sjældnere, thi med Grisen, der meget rigtig er bleven benævnt Fattigfolks Sparebøsse, er Nydelsen af det sunde og nærende Flæsk aftagen. Det kan kjøbes, vil man sige; ja ganske vist, men der er for Smaafolk en stor Forskjel paa at staa med Penge i Haanden og at gaa til Saltetønden, hvis Indhold lidt efter lidt var bragt tilveje ved Sommerens Græs og Nælder, ved Kartofler fra Optagningstiden og ved smaa Indkjøb af Korn, Klid o. s. v. Endelig har det Aar for Aar vist sig vanskeligere at skaffe Smaakaarsfolkene Mælk. I tidligere Dage blev denne med stor Villighed dels skjænket, dels for billig Pris solgt til dem, men Mejeriprodukternes stigende Værd og Oprettelsen af flere og flere Fællesmejerier har frembragt en helt Omvæltning i dette Forhold, saa at

man overalt paa Landet hører Klager over, at man ikke kan faa Mælk, selv om man staar med Pengene i Haanden. Docent *Fjord* mente, at Ingen vilde vægre sig ved at sælge den søde Mælk, som en Moder behøvede til sit Barns Opamning. Jeg er i saa Henseende af en anden Mening, og jeg er temmelig vis paa, at Landlægerne fra de fleste Egne af Landet dele min Mening, thi det var netop denne Landlægernes Klage over Vanskeligheden ved at skaffe Mælk til Smaafolk, der foranledigede Lægeforeningens Bestyrelse til at sætte Spørgsmaalet om Mælkeforsyningen paa Dagsordenen i Roskilde. Da den, der oprindelig var bestemt til at indlede dette Spørgsmaal, fik Forfald, overtog Dr. *Struckmann* Indledelsen og kom her ganske naturlig til ogsaa at berøre Centrifugemælkens Næringsværdi. Hvorledes Spørgsmaalet om denne Mælks Næringsværdi og Brugbarhed nu end til Slut vil blive løst, saa mener jeg, at vi maa være Dr. *Struckmann* taknemmelig for, at han har faaet dette Spørgsmaal sat under Debat, thi denne kan jo dog kun bidrage til, at Sagen bliver indgaaende drøftet og klaret, og det er dog sandelig et alvorligt Spørgsmaal, hvorledes Beskaffenheden af den Mælk, som ved Centrifugernes stærke Udbredelse hyppigere og hyppigere vil blive budt Smaafolk som Fødeæmne, er.

Af hvad der tidligere er offentliggjort i denne Sag og af det instruktive Foredrag, som vi have hørt her i Aften, ville de jo nu kjende Mælkens Sammensætning baade kvantitativt og kvalitativt. Holde vi os nu til Centrifugemælken, da ville vi af Docent *Fjord's* Foredrag have erfaret, at dens Fedtstof kun udgjør 0,2 pCt., medens den søde Mælk indeholder omtrent $3^1/_2$ pCt. Ganske vist sige Annoncerne om *Burmeister & Wains* Centrifuger, at de kunne borttage Fedtstoffet til 0,1 pCt., — og naar dette kan gjøres, er der jo Intet, der borger os for, at det ikke sker —, men jeg skal her kun holde mig til det af Docent *Fjord* angivne Forhold. Sukker og Salte ere alle enige om, at de gaa omtrent uforandrede igjennem Centrifugen, og for Æggehvidestoffernes Vedkommende har Docent *Fjord* ved en Række særdeles nøjagtige Forsøg paavist det Samme. I dette Punkt ere dog ikke Alle enige med ham. *Oscar Dietsch*[1]), Kantonalkemiker i Zug, hvis Navn og Avtoritet oftere er bleven paaberaabt under denne Sags Forhandling, og som selv anbefaler Centrifugemælken (kun ikke til Pattebørn), sætter Æggehvidestoffernes

[1]) Die wichtigsten Nahrungsmittel und Getränke u. s. w. vierte u. s. w. Auflage. Zürich 1884.

Mængde i god, reel Salgsmælk til 4 pCt., altsaa noget højere end Docent *Fjord*, og i Centrifugemælk til 3 til 3,15 pCt., altsaa en Formindskelse af 0,85 pCt. til 1 pCt. Jeg, der ikke selv er Kemiker eller forstaar at foretage Analyser, kan jo ikke have nogen selvstændig Mening, saalidt som jeg kan bedømme Rigtigheden af *Dietzsch's* Analyser[1]), men har kun anført dette for at vise, at der i dette Punkt er Anskuelser, der divergere fra Docent *Fjord's*, hvis Analyser jeg forøvrigt her skal holde mig til, idet jeg dog maa bemærke, at selv Docent *Fjord* jo indrømmer et minimalt Tab af Æggehvidestof, der gjenfindes i den Slam, der afsætter sig i Centrifugen. Denne Slam, der forøvrigt hovedsagelig dannes af Urénligheder i Mælken og indeholder Masser af Bakterier, fremkommer ved, at Mælken[2]) under Centrifugens uhyre Svingningshastighed, der jo kan stige til 2 til 3000 Svingninger i Minuttet, ved Centrifugalkraften befries fra disse Stoffer, der afsætte sig yderst som de relativt tungeste Dele, medens indenfor dem Mælken kommer, og inderst den letteste Del, Fløden. Om det nu er den uhyre Svingningshastighed, der muligvis paavirker Mælkens molekulære Sammensætning, eller det er Luften, der under Svingningshastigheden i Centrifugen stærkt maa paavirke den og trænge ind i den (baade Fløden og Mælken skummer jo stærkt, naar de komme ud af Centrifugen), saa at Mælken, der som bekjendt kommer kovarm i Centrifugen efter en Meddelelse til mig taber 4 til 5° R. i Varme under Centrifugeringen, hvilken Virkning vel kun kan tænkes frembragt ved den køligere Lufts Indvirkning, skal jeg ikke afgjøre, men sikkert er det, og derom ere Alle enige, at Centrifugemælk ikke er

---

[1]) Under Diskussionen benægtede Docent *Fjord* Rigtigheden af *Dietzsch's* Analyser. Dette er efter min Mening uberettiget. Han har Lov til at fastholde Rigtigheden af sine egne Analyser, indtil de ere modbeviste, men man har ingen Ret til at benægte Rigtigheden af andres, før man beviser, at de ere urigtigt — »uvidenskabeligt« — foretagne.

[2]) Naar Docent *Fjord* senere i Diskussionen vilde sige, at Centrifugemælken egentlig stod stille, fordi den kun bevægede sig som f. Ex. Menneskene paa Jordens Overflade deltage i Jordens Svingningshastighed (saaledes forstod jeg hans Ord), saa maa jeg tilstaa, at jeg ikke forstaar ham. Paa hvilket Punkt af en om sin Axe svingende Kugles eller Cylinders Radius jeg end benfinder mig, saa deltager jeg i Svingningsomløbets Hastighed (i højere Grad, jo yderligere jeg befinder mig i denne Radius), og at Mælken ogsaa gjør dette, bevises jo allerbedst ved, at det netop er Centrifugelkraften, der under Rundsvingningerne adskiller den i Fløde, Mælk og Slam.

holdbar, og at man, for at faa den til at holde sig, enten strax maa afkøle den med Is eller meget koldt Vand eller koge den. Man har fremhævet som en Fordel ved Centrifugeringen, at Mælken kunde tages ligefra Koen og kommes i Centrifugen. Ja dette kan ganske vist ske, navnlig paa de store Gaarde og hvor man vil centrifugere 2 Gange daglig, men mange, maaske de fleste Steder, centrifugeres der kun 1 Gang daglig, og den ældste af den Mælk, der kommer i Centrifugen, bliver saaledes mindst 12 Timer gammel. Dette er vel i og for sig ikke saa heldigt, men kan dog gaa paa de store Gaarde, hvor Mælken strax efter Malkningen kan sættes hen i Ro, til den skal i Centrifugen; anderledes er Forholdet ved Fællesmejerierne, hvor Mælken f. Ex. om Sommeren først skal hjemkjøres til Gaarden, dér henstaa i 12 Timer, for saa med den efter dette Tidsrums Forløb nymalkede Mælk at kjøres og skumples ofte 1/4 til 1/2 Mil til Fællesmejeriet, hvor saa den afkølede Mælk paany maa opvarmes til Kovarme, før den kan komme i Centrifugen. Kan saa den Centrifugemælk, der kommer frem efter denne Behandling, strax bruges, koges eller isafkøles og henstaa rolig til den skal bruges, saa har den selvfølgelig sit Værd, men skal den enten strax sælges til Smaafolk, der kjøbe den om Morgenen og først skulle bruge den sent paa Eftermiddagen, naar Børnene komme fra Skole eller Manden fra Arbejde, medens den hele Dagen maa henstaa i fattige, slet regtede Hjem, eller skal den transporteres enten paa Vogn eller paa Jærnbane og Vogn til nærmeste By som Salgssted, saa vil jeg spørge Enhver, om de dog ikke nok tro, at Smaafolk have Ret, naar de sige: den kan ikke holde sig[1]).

Sammenligne vi nu Centrifugemælken med den skummede Mælk, som man fik fra det tidligere brugte og mangfoldige Steder endnu i Brug værende Bøtte- eller Issystem, da indeholder denne jo efter Docent *Fjord's* Analyse 0,6 pCt. Fedtstof og alle Mælkens øvrige Stoffer uforandrede, men den Omstændighed, at denne Mælk strax efter Malkningen hensættes og henstaar i rolig, afkølet Tilstand paa et koldt Sted, medens Fløden, som alle Fedtstoffer, danner en udmærket Modstand mod Luftens og de i denne værende Bakteriekims Indtrængen i Mælken, giver dog en ganske anderledes Sikkerhed for, at Mælken kan holde sig, end Centrifuge-

[1]) Smaafolk klage ogsaa over, at Centrifugemælken skummer saa stærkt, at de ikke faa fuldt Maal af virkelig Mælk.

mælkens Tilberedning. Ganske vist kan saadan Mælk ogsaa ved Mangel paa Renlighed, eller ved at man lader den henstaa for længe, blive uholdbar, men dette sørger som Regel Mælkeproducenten nok for, da han hverken kan sælge den sure Mælk eller bruge den med Fordel til at lave Ost af. Som Resultat af Sammenligningen fremgaar heraf, at Centrifugemælken indeholder $^4/_{10}$ pCt. mindre Fedtstof, hvorpaa jeg dog ikke lægger saa stor Vægt, naar Centrifugemælken blot sælges billigere, men navnlig, og det er Hovedsagen, at den ikke er holdbar, medmindre den isafkøles, hvad der gjør den til en slet Salgsvare for Smaafolk og vanskeliggjør dens Transport, eller koges, hvad der vanskeliggjør dens Salg, da Folk ikke holder af at kjøbe kogt Mælk.

Efter nu saaledes at have omtalt Centrifugemælken i og for sig og i dens Forhold til skummet Mælk fra Bøtte- og Issystemet, skulle vi gaa over til at høre Dommen over denne Mælk fra Landmænd, fra Øvrigheder og fra Konsumenter.

Alle Landmænd, hvis Dom er kommet mig for Øre, ere enige om at rose, og endog i høj Grad at rose Centrifugerne, og efter hvad Docent *Fjord* her har udviklet for os om Systemets store Fordele ligeoverfor det tidligere brugte Bøtte- og Issystem, er dette jo ganske naturligt. Hvad enten de bruge Centrifugen til først at borttage Fedtstoffet til Smør og bruge Centrifugemælken til Ostetillavning, eller de, hvad sjældent er Tilfældet, først benytte Mælken til at lave Sveitserost af, og saa lade Ostevallen gaa gjennem Centrifugen og tage Vallesmørret, ere de lige fornøjede med den. Kun synes Enkelte at mene, at Centrifugeosten knap er saa god, som almindelig skummet Mælks Ost (i hvilken Henseende de stemme godt overens med Konsumenterne), hvad der i og for sig skulde synes ganske rimeligt, da Centrifugemælken jo indeholder mindre Fedtstof, ligesom der fra en enkelt Gaard er meddelt mig, at der af denne Mælk gaar omtrent $^1/_{13}$ mere Mælk til at lave 1 Pd. Ost, end man bruger af skummet Ismælk, hvad der tyder paa, at den indeholder lidt mindre Æggehvidestoffer (Kasein). Fra enkelte Steder omtales ogsaa, at Centrifugemælkens Valle maaske er knap saa god som den, man fik ved de tidligere brugte Systemer. Spørger man nu om Centrifugemælkens Værd som Kreaturfoderstof i Forhold til skummet Mælk fra tidligere Systemer, da lyder Svaret noget forskjelligt, thi man maa jo vel erindre, at det kun hviler paa og kan hvile paa et Skjøn, der tilmed efter den korte Tid, i

hvilken Centrifugerne have været i Brug, kun kan have betinget Gyldighed, og at et bestemt Svar først vil kunne gives, naar planmæssige Forsøgs- og Kontrolrækker foreligge. Docent *Fjord* har jo alt stillet dette Spørgsmaal om Bedømmelse efter Skjøn for Kalves og Svins Vedkommende til 20 Landsmænd. Af disse have 16 svaret; 2 vare bedre fornøjede med Centrifugemælk end med den tidligere brugte skummede Mælk, 11 ligesaa godt og 3 mindre godt fornøjede. Det forekommer mig imidlertid, saavidt jeg tør have nogen Mening i denne Sag, at der her mangler et væsentlig Spørgsmaal fra Docent *Fjord's* Side. Det er nemlig ikke nok i al Almindelighed at spørge, om Centrifugemælken giver et bedre, ligesaa godt eller ringere Resultat end skummet Mælk fra et tidligere anvendt Mejerisystem, og om der er brugt mere Mælk, thi Svaret paa dette Spørgsmaal kan først blive fyldestgjørende, naar der udtrykkelig tilføjes: har De ved Siden af Centrifugemælken givet andet, mer eller mindre, Foder, end ved den tidligere brugte skummede Mælk? Selvfølgelig kan en Mand, der som Docent *Fjord* nyder en saa enstemmig Anerkjendelse i vor Landbostand, let faa et Skjøns-Svar paa dette Spørgsmaal, medens det for mig, der jo for Landbostanden i dens Helhed er en ubekjendt Mand, er ganske anderledes vanskeligt at skaffe sligt Skjøn tilveje. Jeg har imidlertid fra forskjellige Steder dels ved direkte, dels ved indirekte Henvendelse skaffet nogle Oplysninger tilveje, og skal her tillade mig at meddele disse.

Hvad Centrifugemælkens Anvendelse som udelukkende Foder for Kalve angaar, da gives der disse i Reglen saameget, som de ville drikke af den, efter at de i de første 8 til 14 Dage have faaet Mælken fra Koen, og ved Siden af have de enkelte Steder faaet lidt Eng-Hø eller Halm til at pille i, ikke for Ernæringens Skyld, »men for at de ikke skulde staa og kjede sig«. Ved denne Fodring fik man gode fede Kalve, der baade kunde sælges til første Klasses Slagtere, og med hvis Kjød man var meget tilfreds (Orebygaard, Rodsnæs, Ondløse). Andre Steder har man derimod dels troet ikke at turde undlade at give andet Foder ved Siden af Centrifugemælken, dels ikke følt sig betrygget ved denne alene og har derfor foruden denne givet Hø, Hørfrøkager, Bygskraa, Klid og malet Havre (Ny Kirstineberg, Skjørringe, Gamle Kirstineberg, Grønnæsegaard). Paa et enkelt Sted, hvor man tidligere havde været meget tilfreds ved en Fodring med almindelig skummet Mælk fra Is- og Vandmejeri og Rapskager, faldt Kalvene af ved Fodring med Centrifugemælk

og Rapskager og kom sig først, da de tillige fik Hørfrøafkog i Mælken (Louisehøj).

Svinene have som Regel ikke faaet Centrifugemælk, men Valle, og til Grise synes Centrifugemælken ikke at passe, idet de sætte af ved den (Eskildstrup), og der gives dem derfor overalt sammen med Centrifugemælken Kjærnemælk og Bygskraa (Skjørringe, Fuglsang, Gammel og Ny Kirstineberg, Grønnæsegaard). De ville sé, m. H.! at der om Centrifugemælkens Anvendelse som udelukkende Foder for Kalve er Meningsforskjel, medens der synes at være Enighed om, at det ikke lader sig gjøre at anvende den som udelukkende Foder for Grise. Imidlertid — det er jo kun faa Steder, som jeg har Opgivelse fra, men dog nok til at vække Opmærksomhed, og hertil kommer endnu, at fra 4 Steder (Skjørringe, Gammel Kirstineberg, Louisehøj, Fuglsang) angives det, at Grisene, naar de faa Centrifugemælk alene, faa Diarrhe, og fra ét Sted (Skjørringe, der har haft Centrifuge siden 1ste April 1880) det Samme for Kalvenes Vedkommende, hvorfor Centrifugemælken gives disse blandet med vandreven Kridt.

Forsaavidt nu ovenstaaende Erfaringer ved rationelle Forsøgsrækker skulde vise sig at have en almindeligere Betydning, tør de næppe kaldes ubetinget anbefalende for Centrifugemælken, og dog maa man erindre, at Dyrene have faaet Mælken under de gunstigste Betingelser, nemlig enten aldeles frisk, som den kommer fra Centrifugen, eller efter at den har henstaaet roligt afkjølet i Isvand eller meget koldt Vand, medens Menneskene skulle nyde den efter kortere eller længere Tids Henstand i Hjemmene i uafkjølet Tilstand og ofte slet soigneret eller efter Transport. Jeg har ovenfor udtalt, at det er min Overbevisning, at Centrifugerne ville udbrede sig mere og mere, og under den stadig hyppigere Opstaaen af Fælledsmejerier kunne vi let komme til et Punkt, hvor, som Docent *Fjord* har bemærket, den overvejende Del af den Komælk, der vil blive budt Smaafolk (og som disse evne at kjøbe), vil være Centrifugemælk, men dobbelt vigtigt er det da ogsaa, at vi alle have Øjnene fuldt aabne for de Mangler, der klæbe ved denne Mælk, og som ikke blot eller maaske væsentligt ligger i dens ringere Indhold af Fedtstof, men først og navnlig i dens Mangel paa Holdbarhed; her er det farlige Punkt og herimod maa Kræfterne samles, hvis det skal lykkes at gjøre den til et Folkenæringsmiddel; thi et Næringsmiddel, der er vanskeligt holdbart, er et slet Næringsmiddel for alle, men især for Smaafolk med deres hele tarvelige eller fattige Indretning. Is- eller koldt Vands-Af-

kjølingen hjælper ikke her, og for Tiden véd jeg ingen anden Udvej, end Kogning af Mælken umiddelbart efter, at den er kommen ud Centrifugen.

Hvad Øvrighedernes Stilling til Spørgsmaalet angaar, da véd jeg intet om, at man herhjemme skulde have grebet ind imod Centrifugemælken. I Tyskland (og Sveits?) have de derimod paa mange Steder gjort dette, ja ligefrem forbudt Salget af den, rigtignok, som *Dietsch* bemærker, kun for kort Tid, »denn sie sind bald von den namhaftesten Physiologen und Chemikern eines Besseren belehrt worden«. Om imidlertid disse berømte Fysiologer og Kemikere virkelig ogsaa have været prakriske Folk, om de have haft aabent Øje for Centrifugemælkens Mangel paa Holdbarhed, og om de saaledes virkelig have gjort Befolkningen en Tjeneste, skal jeg her foreløbig lade staa hen. Hvor Øvrigheden har tilladt Salget af Centrifugemælken, har den imidlertid vistnok som Regel fastsat, at den mindst skal indeholde 0,5 pCt. af Fedtstof, en Bestemmelse, som ogsaa, efter hvad der er mig meddelt, er truffet paa Ourupgaard og muligvis ogsaa paa Sædingegaard[1]). I Tyskland har Reichsgesundsheitsamt udsendt et Udkast til et Regulativ for Bedømmelsen af den Mælk, der bydes til Salgs i det tyske Rige, og dette bestemmer, at Centrifugemælken skal indeholde 9 pCt. faste Bestanddele og mindst 0,5 pCt. Fedtstof (og gaar saaledes ud fra, at Æggehvidestofferne ere lidt formindskede i Centrifugemælken thi $^1/_2$ pCt. Fedt + 4,8 pCt. Mælkesukker og 0,7 pCt. Salte giver 6 pCt., og der bliver saaledes kun 3 pCt. tilbage for Albuminaterne); om Mangelen paa Holdbarhed findes derimod intet. Denne Kontrolbestemmelse kan jo imidlertid kun komme de større Byer, hvor man foretager stadige Mælkeundersøgelser, til Nytte, men vil være aldeles betydningsløs ligeoverfor Smaabyerne og den store Landbefolkning, der kjøber sin Mælk paa de store Gaade eller Fællesmejerierne. Her vil hele Sagen, selv om der existerer Bestemmelser om Centrifugemælkens Fedtholdighed, blive afhængig af Producentens Ærlighed og gode Vilje.

Til Slut komme vi nu til det ikke uvæsentlige Spørgsmaal: hvad dømme Konsumenterne om Centrifugemælken? og her er selvfølgelig Svaret, naar man ikke selv bor i en Egn, hvor denne Mælk stadig bydes Befolkningen og hvor

---

[1]) Docent *Fjord* meddelte imidlertid under Diskussionen, saavidt jeg rigtig opfattede hans Mening, at denne Bestemmelse kun var truffet af Hensyn til den Ost, som man skulde lave af Centrifugemælken.

man selv kan iagttage den, afhængig af det Indtryk, som man faar ved at tale med flere eller færre fra saadanne Egne, Skulde jeg give det Indtryk, jeg paa denne Maade har faaet, et Udtryk, saa vilde jeg sige, at man ikke synes om Centrifugemælken og er mistænkelig ligeoverfor den. Man har sagt mig, at dette skulde være begrundet i den Virkning, som Dr. *Struckmann*'s Udtalelser og Lægemødets Resolution [1]) have gjort. Saavidt jeg har kunnet erfare, er dette ikke Tilfældet. Tværtimod; Dr. *Struckmann*'s Udtalelser og Afstemningen for hans Resolution tør og maa ikke betragtes som Anledning til Frygten for Centrifugemælken, men meget mere som et Udslag af den Stemning, der i Forvejen herskede blandt Befolkningen mod Centrifugemælken og som Landlægerne paa de Egne, hvor der fandtes Centrifuger, havde haft Anledning til at blive bekjendt med, og som alt tidligere havde gjort sig gjældende i Udlandet, der dog ligger udenfor vor Rækkevidde. Herhjemme véd jeg, at Befolkningen paa Egne, hvor der er Fælledsmejerier, overhænge de enkelte Gaarde, der ikke levere Mælk til disse, om at faa skummet Bøtte- eller Ismælk, ja foretrækker at kjøbe en lille Portion sød Mælk i Stedet for at faa en stor Portion Centrifugemælk, idet dens Anker hovedsagelig gaa ud paa, at denne ikke sér saa godt ud, er blaalig, ikke smager som anden skummet Mælk, ikke, paa Grund af sit Skum, fylder i Maalet, ikke kan holde sig og løber sammen, naar den koges, altsaa de samme Klager som vi tidligere have vist ikke savne Berettigelse. Hvor derfor Centrifugemælken sælges, bør Befolkningen vide, at den indeholder mindre Fedtstof end skummet Bøtte- eller Ismælk, og at den er meget lidet holdbar, naar den ikke strax koges eller afkøles stærkt, samt at den slet ikke egner sig til Næring for Børn i Patteaarsalderen, meget lidet for mindre Børn, og for disse og Voxne kun, hvor de kunne faa den frisk paa Produktionsstedet, da den kun vanskeligt kan transporteres.

Naar jeg nu her afslutter disse Bemærkninger, skal jeg kun tilføje, at de kun ere fremkomne, fordi jeg som gammel Landlæge selvfølgelig nærer Interesse for de mange Smaakaarsfolk, blandt hvilke jeg har færdedes i saamange Aar af

[1]) Naar det er blevet sagt, at kun 32 stemte for Dr. *Struckmann's* Forslag, 28 for Dr. *Schepelern's*, saa har dette efter min Opfattelse af Debatten, og efter deres, som jeg har talt med, intet med Centrifugemælks-Spørgsmaalet at gjøre, idet de, der stemte for Dr. *Schepelern's* Forslag, lagde Hovedvægten paa Udgivelsen af en Afhandling om Mælkens Betydning som Næringsmiddel.

mit Liv, fordi jeg véd, hvor vanskeligt disse have ved at skaffe sig gode Fødeæmner, fordi jeg har sét, at dette Aar for Aar bliver dem besværligere, og fordi det, naar der bydes dem et gammelt Fødeæmne i en ny Form, er af den største Vigtighed at komme paa det Rene med, om denne Form ogsaa er god og holdbar, altsammen Følelser og Betragtninger som jeg, efter alt hvad jeg har hørt om Docent *Fjord*, er overbevist om, at Ingen deler i højere Grad, end han.

Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene.

Højstærede Hr. Redaktør! I Anledning af den i «Ugeskrift for Læger» for 10de November og 1ste December d. A. førte Diskussion om Fastsættelsen af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene skal jeg tillade mig at gjøre Dem følgende Meddelelse om en Retssag, som jeg havde i 1866, og som jeg mener ikke er uden Interesse, fordi den paa en ny Maade belyser navnlig 2 i Diskussionen fremhævede Punkter: 1) Redaktionens Raad til Kolleger (Ugeskr. 10de November) til «altid gjennem deres Sagfører at kræve det kgl. Sundhedskollegiums Skjøn over deres Fordring» og 2) den i Ugeskr. af 1ste December fra Dr. *Holm* fremkomne Udtalelse, at «Kollegiet ikke svarer paa Forespørgsler eller giver Erklæringer til Andre end selve Retterne eller en Højesteretsadvokat.»

Sagen var i Korthed følgende:

En Mand af Haandværksstanden, der ikke manglede Evne til at betale, nægtede paa en brutal Maade at betale en Fordring paa 2 Rd. for 3 Sygebesøg, medens han tilbød 9 Mk. som passende Betaling. Efter resultatløs Forligsprøve lod jeg ham stævne for Retten til Betaling af de fordrede 2 Rd. Sagen varede over et halvt Aar og førtes for mig med særdeles Iver af en Overretsprokurator, der skreves lange Indlæg fra begge Sider, og blandt flere Midler, min Sagfører benyttede for at sikre Sagens Udfald, var ogsaa en Anmodning til Sundhedskollegiet om dettes Betænkning om Fordringens Billighed. Denne blev ogsaa afgiven og lød saaledes:

Det kgl. Sundhedskollegium den 22de Maj 1866.

Da Hr. Overretsprokuratoren i Skrivelse af 2den ds. har anmodet Sundhedskollegiet om at afgive Betænkning an-

gaaende det Spørgsmaal, om den af prakt. Læge S. hos N. N. for 3 Sygebesøg beregnede Betaling af 2 Rd. maa ansés for billig og retfærdig, skal Kollegiet ved at tilbagesende de 2 med Deres Skrivelse fulgte Bilage, herved ytre, at Kollegiet maa ansé det af Hr. S. for hans Lægebehandling af N. N. forlangte Honorar af 2 Rd. for billig Betaling.

O. Bang. Müller. Hansen. Mansa. E. Dahlerup.
M. Djørup, *E. Hornemann.* *F. Smidt.*
Dekanus.

Denne Betænkning blev fremlagt i Retten, men Dommen, afsagt 8de November 1866, lød saaledes:

Thi kjendes for Ret.
Imod at Indklagede betaler til Klageren S. 1 Rd. 4 Mk., bør Indklagede for Klagerens Tiltale i denne Sag fri at være. Processens Omkostninger ophæves.

I Domspræmisserne, som jeg for Kortheds Skyld ikke meddeler in extenso, antages, «at Forordn. af 4de December 1672 § 10 og Pl. 14de Maj 1813, der fastsætter en Betaling af 5 Mk. for første Sygebesøg og 40 Sk. for de følgende, maa antages at gjælde endnu, naar Betalingen skal bestemmes af Retten, idet Kanc.-Skr. 8de Marts 1825 i alt Fald ikkun kan antages at hjemle Ret til at fordre en højere Betaling fastsat af Retten efter Sundhedskollegiets Forslag i de Tilfælde, hvor ingen Taxt eller nøjagtig Akkord haves, det første nemlig i de særegne Tilfælde, der ikke kunne henregnes til almindelige Sygebesøg, men da de i nærværende Sag omhandlede Besøg ikke skjønnes at kunne henføres herunder, saa findes den af Indklagede senere under Sagen tilbudte Betaling af 1 Rd. 4 Mk. at være taxtmæssig o. s. v.

Det fremgaar heraf, 1) at Kollegiet idetmindste tidligere efter private Sagsøgeres Anmodning har afgivet Betænkning over Regningsbeløbs Billighed, og 2) at alligevel en saadan Betænkning, om den end er affattet i fuldstændig Favør af Fordringens Billighed, desværre ikke kan sikre Lægen selv den jammerligste Betaling for hans Virksomhed, naar hans Fordring blot med faa Ører maatte overstige den over 200 Aar gamle Taxt!

S.

Nye Bøger.

Fr. Lange: Om Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdomme. (231 Sider.) Ved Reservelæge *Helweg*.

Det er kun faa og smaa Skrifter, den psykiatriske Litteratur her i Landet har haft at opvise. I Fyrrerne, i de moderne Anstalters Morgengry, da der herhjemme var vakt Interesse for de Sindssyge, blomstrede der en lille psykiatrisk Litteratur op i Brochurer og Journalartikler, men hvad der heri var af originale Arbejder, drejede sig saagodtsom udelukkende om Anstalters Indretning, de Sindssyges Retsforhold o. Lign., medens hvad der fremkom af klinisk Indhold, Sygdoms-Monografier o. Lign. alt var oversat. I de følgende Aar svandt de psykiatriske Bidrag til vore medicinske Journaler hurtig ind til et Minimum, og kun af og til med lange Mellemrum fremkom der selvstændige Afhandlinger, bestemte for Doktorgraden, hvis Indhold var klinisk men — deres Værd forøvrigt ufortalt — meget begrænset, det var Monografier over enkelte Symptomer, enkelte Sygdomme eller en enkelt Sygdoms Ætiologi. Og heller ikke som Oversættelse har vi paa Dansk faaet nogen omfattende Fremstilling af Psykiatrien, saa *Fr. Langes* Bog om Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdommene, der spænder over et stort og betydningsfuldt Afsnit af Psykiatrien, staar hertillands som det første, større, kliniske Arbejde i dette Fag. Det har varet længe, inden et saadant er fremkommet, og dog er der efter mit Skjøn Trang dertil. Det forekommer mig nemlig, at der er et skrigende Misforhold mellem Lægens Pligter og Rettigheder overfor de Sindssyge; hvor tarvelige Fordringerne til psykiatriske Kundskaber ere ved Embedsexamen, behøver jeg ikke at gaa nærmere ind paa, Enhver ved, at de realiter ere lig 0, og dog giver denne Examen enhver Læge Ret til at udstede Attest for Sindssygdom, og paa denne Attest kan et Menneske blive berøvet sin Frihed ved Indlæggelse i en Anstalt. Her er et Misforhold, som Staten utvivlsomt bør rette, men det er ikke min Hensigt at drøfte den Sag her, jeg har kun villet pege paa den; mangen praktisk Læge kjender sikkert Følelsen af svigtende Kundskaber paa dette Omraade, men han staar temmelig hjælpeløs derover for, saalænge han ikke har anden Udvej end at studere en af de tykke Haandbøger fra Udlandet. Det er en vanskelig tilgængelig Læsning, saaledes som den skrives nutildags, og man kan ikke vente, at den, der ikke er særlig Fagmand, vil ofre saa meget paa Sagen; derfor maa det kaldes en Berigelse af vor medicinske Litteratur, at vi har faaet en Bog, der i en klar Fremstilling og under en let tilgængelig Form behandler netop de Afsnit af Psykiatrien, der ifølge hele deres Natur kunne volde den praktiske Læge størst Vanskelighed. Paa denne Bog vilde jeg derfor gjerne henlede den store Lægestands Opmærksomhed.

Spørger man, hvad Bogen giver, da er det ikke, som Titlen maaske kunde friste til at tro, Arvelighedens Pathologi i sin Helhed; nej, Forf. har skarpt afgrænset den Opgave, han har sat sig, han har givet den en stor Udstrækning i Flademaal men kun en begrænset i Højdemaal, han behandler saa at sige kun det øverste Lag af Arvelighedens Jordsmon, de psykiske Symptomer nemlig, medens han ganske lader de Lag ude af Betragtning, der ligge dybere i Grunden, de vitale Processer og de anatomiske Forhold. Holder man sig ikke dette for Øje, kommer man let til at gjøre Uret enten mod Forf. ved at finde hans Skildringer

mangelfulde, eller mod Psykiatrien ved at tro, at den har udtømt sig med de psykiske Symptomer, i hvilket Tilfælde man kun halvvejs kunde give den Borgerret i Medicinen; men — maa det her være mig tilladt at indskyde, der er mere i Psykiatrien. Der arbejdes ihærdigt for at skaffe den det anatomiske og fysiologiske Grundlag, den paa Grund af sin Ungdom mangler, det gaar vel langsomt paa Grund af Materialets meget store Vanskeligheder, men det gaar dog fremad; ligesaa søger den klinisk at indordne sig som et Led i den almindelige Nervepathologi, fordi der i Psykoserne er en Lidelse af Centralnervesystemet, der ofte naar lige fra Corticalis til Filum terminale; alle dets Funktioner kunne være afficerede i forskjellige Kombinationer saavel de sensitive, de motoriske og de trofiske som de psykiske; men i Sygdomsbilledet breder de psykiske Symptomer sig let paa de andres Bekostning, særlig de sensitive tilhylles under Psykosen af Transformationer, som man maa rydde tilside for at sé, hvad der er Kjernen i Spektaklet. — Disse den moderne Psykiatris Bestræbelser underkjender Forf. ikke, men i det foreliggende Arbejde har han ikke sat sig dem som Opgave; det er kun de psykiske Symptomer, han vil behandle, og han holder sig strængt indenfor denne Begrænsning, han lader os end ikke skimte det syge Organ bag Fænomenerne (jeg tror ikke, at Ordet »Hjærne« findes en eneste Gang i hele Bogen) eller blot antyder den nøje Konnex, der er f. Ex. mellem de sensitive og psykiske Symptomer, saa Bogen er rettere at henregne til Psykologien, det Abnormes Psykologi, end til Psykiatrien. Derved faar den, skjøndt den forøvrigt i sit pathologiske System er fuldstændig paa Højde med Nutiden, et vist gammeldags Præg, hvortil svarer, at den i sin psykologiske Betragtnings- og Udtryksmaade ikke indlader sig paa moderne Psykofysik o. Lign. men holder sig til det fra gammel Tid tilvante. — Ved denne Begrænsning og denne Behandling af Stoffet har Forf. naaet den Fordel, at hans Bog er bleven en let tilgængelig Læsning for ethvert Menneske med almindelig Dannelse, — man kunde gjerne sige, uagtet den er Resultatet af grundigt Studium og af en rig Sum af egne Iagttagelser. Særlig vil enhver Læge kunne uden Forstudium have Udbytte af den for at faa Øjet aabnet for Degenerationens Karaktermærker, saaledes som de i Praxis frembyde sig; paa hvilket Omraade der ogsaa turde ligge en Opgave af den allerstørste Betydning for Lægerne ude i Livet, den at kunne erkjende Degenerationens Træk i den tidlige Barnealder og at kunne hjælpe Forældrene til Forstaaelse og rigtig Opdragelse af de »vanskelige« Børn. — Noget egentlig Nyt bringer Bogen vel ikke, Forf. slutter sig til den Grundanskuelse, der udgaaende fra *Morel* har sat sin sidste større Frugt i *Schüles* Haandbog, dog giver han ikke blot et Referat af denne men reproducerer den paa sin egen Maade ud af sine egne Erfaringer. Og man vil snart opdage, at Forf. paa det af ham selv afstukne Omraade har ualmindelige Evner baade i klart og forstaaende Blik paa de psykiske Tilstaade, i indgaaende Detaillebehandling og i anskuelig Billedtegning. Han oplyser Forholdene ved talrige og ofte fortrinlig skrevne Sygehistorier, og blandt de Sygdomsbilleder, han giver, er der nogle, særlig det af den erhvervede Idioti, jeg kunde fristes til at kalde klassiske; den psykologiske Analyse derimod turde jævnlig falde vel meget i det Brede.

Indvendinger kan man jo altid finde, saaledes ogsaa mod denne Bog. Imod dens Helhed kunde man føre den Anke, at der ikke findes nogen let iøjnefaldende og fast Plan i den, ikke nogen fremskridende Udvikling af Stoffet: derved formindskes dens Brugbarhed en Del overfor

dem, for hvem dens Indhold staar som noget Nyt. Opgaven synes naturlig at falde i 3 Hovedafsnit, omtrent saaledes: 1) at vise Karaktermærkerne ved det disponerede eller degenererede Individs Naturel; 2) at vise, hvorledes disse kunne voxe ud til bestemte og ejendommelige Sygdomme; og endelig, 3) hvorledes de, naar Individet angribes af en almindelig Psykose, paatrykke denne deres Præg, saa Blandingsformer fremkomme. — Hvad 1 angaar, da finder man ingen sondret Skildring af de disponerede Individer, en saadan gives kun af de degenererede, og den kommer først lige mod Slutningen af Bogen under »moral insanity«. De under 2 antydede Sygdomsformer udgjøre Bogens egentlige Indhold, men flere meget væsentlige ere udeladte, uden at man sér nogen Grund dertil, saaledes de hysteriske og epileptiske Tilstande og fremfor Alt den hypokondre Forrykthed og de dermed beslægtede Former. Spørgsmaalet 3 har Forf. helt ladet ligge, skjøndt man efter Bogens Titel maatte vente at finde det behandlet.

Hvad Enkelthederne angaa, da kan jeg overfor Statistiken[1]) ikke tilbageholde en Bemærkning, der forøvrigt ogsaa gjælder *Selmer's* og hvad andre Arveligheds-Statistiker, jeg har sét, den nemlig, at en saadan Statistik slet Intet siger om Arvelighedens ætiologiske Betydning. Den oplyser os om, at omtrent Halvdelen af de Sindssyge have sindssyge Slægtninge; men om man vil finde dette at være mange eller faa, beror paa et subjektivt Skjøn; der kan deraf ingen Slutninger drages med Hensyn til Arvelighedens Betydning som Sygdomsaarsag, saalænge man ikke til Sammenligning har en Statistik over, hvorledes Forholdet stiller sig for Ikke-Sindssyge. Hvis Sindssygdom var en meget sjælden Sygdom, saa kunde de 52 pCt. vel tillade en Formodning, men da den er en meget udbredt Sygdom, saa udbredt, at efter et rimeligt Skjøn ogsaa omtrent Halvdelen af Ikke-Sindssyge kunde findes at have sindssyge Slægtninge, om ikke Andet saa et Søskendebarn eller Næstsøskendebarn, saa kan man ingen Slutninger drage af den foreliggende Statistik. Derimod kan den bruges til Sammenligning ved de enkelte Sygdomsformers Statistik og dér gjøre Slutninger mulige; naar der f. Ex. blandt de af primær Forrykthed lidende findes 67 pCt. arvelig disponerede, medens der ved Sindssygdommene taget under Et kun findes 52,5 pCt., saa har utvivlsomt den arvelige Disposition større Betydning for Udviklingen af den primære Forrykthed end for Sindssygdom overhovedet; nærmere kunne vi for Øjeblikket ikke komme Sagen.

Med Hensyn til Tvangsforestillinger og den Rolle, de spille i Psykoserne, meddeler Forf. ikke sit eget Standpunkt, men rimeligvis slutter han sig til *Wille*, hvis Opfattelse han sidst gjør Rede for. Derimod skildrer han som en egen klinisk Sygdomsform en Melankoli, der udvikler sig paa Basis af Tvangsforestillinger som en svær Affektion med, som det synes, en meget alvorlig Prognose. Som Grundlag for Skildringen meddeles 5 Sygehistorier. *Wille* omtaler i sin Afhandling i Archiv für Psych. Bd. 12 denne Udvikling af en Melankoli som en af Maaderne, hvorpaa en Sindssygdom med Tvangsforestillinger kan forløbe, men han gjør det meget kort, kun skizzeret og uden Sygehistorier. Saavidt mig bekjendt, ere saadanne heller ikke andetsteds meddelte, saa Forf. har Æren af først at have givet en fyldigere Fremstilling af

---

[1]) Denne Anmeldelse var indsendt til Trykning, forinden Kontorchef *Rubin's* Artikel i »Hosp. Tid.« af 14de November d. A. fremkom.

denne Sygdom og slaaet den fast som en ejendommelig Form, og derved ydet et Bidrag til at bringe Orden i Tvangsforestillingernes store og uordnede Omraade. — Sygdommen er sikkert meget sjælden, og Forf. har Uret, naar han siger, at *Wille* betegner den som Regel for Tvangsforestillingernes Udviklingsmaade; *Wille* siger dog kun, at den er hyppigere end »maladie du doute«, der er meget sjælden; blandt hans 16 Sygehistorier findes der ogsaa kun 1, der maaske kunde regnes herhen. Her paa jyske Anstalt har vi ikke sét denne Melankoli, medens vi forholdsvis hyppig har sét den lettere Depression, ogsaa med Præg af Melankoli, der slutter sig til Tvangsforestillinger af bespotteligt, forargeligt Indhold, som et blot Appendix til disse Forestillinger uden nogen Selvstændighed, ligesaa Tvangsforestillinger under Hypokondrier, typiske Tilfælde af »folie du doute« og »delire du toucher«, og Tvangsforestillinger som Indledning til Anfaldene i en periodisk Sindssygdom. Jeg tror derfor, at denne sværere Melankoli er meget sjælden; men den har Interesse ved at danne Overgang til de Melankolier, der have en enkelt fix Forestilling som Udgangspunkt for Selvanklagen (i Modsætning til den almindelige Syndighedsfølelse), men hvor denne Forestilling ikke tør betegnes som en Tvangsforestilling, fordi Patienten ikke indsér dens Sygelighed. Den skarpe Grænse, *Westphal* drager om Tvangsforestillingerne, turde imidlertid som alle skarpe Grænser i Naturen, være kunstig, meget vil dog altid afhænge af dels Forestillingens Indhold, dels Patientens kritiske Evne i det givne Øjeblik, om han er istand til at fatte Forestillingen som abnorm.

Af den primære Forrykthedś Symptomatologi og Forløb gives en udførlig Fremstilling, og jeg skal her kun berøre et enkelt Punkt, nemlig Forrykthedens Forhold til Hypokondrien. Skjøndt Forf. er ivrig for at hævde *Morel* Æren som den, der først har haft Øje for den primære Forrykthed, saa fjærner han sig dog, maaske mere end nogen anden af de nyere Forfattere, fra *Morel's* Fremstilling af Forrykthedens som en videre Udvikling af Hypokondrien, hvilken han endog betegner som aldeles uberettiget. Heri tror jeg sikkert Forf. har Uret, den hypokondre Forrykthed og Forrykthedens med Forfølgelses- og Storhedsforestillinger kunne ikke skilles ad uden at øve Vold mod Naturen, og *Morel's* Gruppering af disse Sygdomsformer synes mig ubetinget den, der slutter sig nærmest til Virkeligheden. I Sygdommens Begyndelsesstadium, som Forf. betegner som henliggende i dunkel Uklarhed, har jeg, naar Oplysninger derom kunde skaffes, altid fundet Patientens Tilværelse gjennemvævet af perverse Sensationer, Nevralgier og ofte de første hviskende Hallucinationer. I flere Aar har jeg haft Opmærksomheden henvendt herpaa, og det har vist sig, at som Regel fødes Forfølgelsesforestillingerne under store Smerter; men disse ere ofte vanskelige at paavise, enten fordi de undertiden, men langtfra som Regel, tabe sig under Udviklingen af Vrangforestillingerne, saa de kan være ophørte, længe før Patienten kommer paa et Asyl, eller fordi denne forsætlig benægter dem for at undgaa ethver Skin af at være syg. Patientens Omgivelser har ofte glemt dette første Stadium, saa man først ved gjentagne Spørgsmaal kan faa dets Symptomer frem, og den indlæggende Læge har ikke sét den Syge paa dette Tidspunkt; i disse Vanskeligheder, som Asyllægen ikke altid er istand til at overvinde, tror jeg ligger Grunden til, at *Morel's* Auskuelse er kommen noget i Miskredit; men sikkert lønner det sig altid at lede efter, naar Lejlighed gives. Den rene hypokondre Forrykthed staar klinisk igjennem Hypokondrien med Forfølgelsesforestillinger i organisk Forbindelse med

den saakaldte primære Forrrykthed med dens Nevralgier, Forfølgelses- og Storhedsforestillinger; og pathologisk turde de alle tre være at opfatte som cerebrale Systemsygdomme, hvor de sensitive Centralorganer i forskjellig Udstrækning og de nærmest tilgrænsende Forestillingsomraader ere afficerede. Det vilde her blive for vidtløftigt at gaa i Enkeltheder med Hensyn til Ligheds- og Ulighedspunkter mellem disse Sygdomsformer, men netop deres indbyrdes Forbindelse synes mig af særlig Interesse, fordi der her maaske mere end noget andet Sted kastes Lys over Forholdet mellem Sensation, Stemning og Forestilling.

Under den periodiske Sindssygdom savner man Omtale og Vurdering af den menstruale Sindssygdom, der mange Aar igjennem kan forløbe i uhyre regelmæssige Perioder og med fuldstændig frie Intervaller; er den en periodisk Sindssygdom, eller er den talløse Recidiver af en ikke-periodisk? er den af degenerativ Oprindelse eller er den ikke?

Den erhvervede Idiotisme er som sagt efter mit Skjøn udmærket skildret, men forøvrigt synes jeg ikke om den. Allerede Navnet — skjøndt det har *Morel's* Avtoritet at støtte sig til — er en contradictio in adjecto, da Idiotisme én Gang for alle er slaaet fast som Betegnelse for den medfødte aandelige Defekt. Dementia præcox ell. Lign., som andre Forfattere bruge, vilde være at foretrække. Men dernæst er det ulogisk at stille denne Tilstand op som en egen Sygdomsform; den er en Afslutning, det Enderesultat, hvortil forskjellige sygelige Tilstande kunne føre, naar de træffe et stærkt disponeret Individ i Pubertetsalderen, men den kan ligesaa lidt gjøre Fordring paa at kaldes en Sygdom som f Ex. en Ankylose kan det mellem Artikulationslidelserne.

Med Hensyn til moral insanity vil man lægge Mærke til det ejendommelig milde, forsonende Blik, hvormed Forf. ser paa denne Tilstand, hvordan han søger at tage Braadden fra de sædvanlige Skildringer af disse Væsner, ved at lægge deres Ejendommelighed ikke i en Mangel paa moralske Følelser men i en Sindets Uligevægtighed i Forbindelse med et mangelfuldt Vexelspil mellem Forestillingerne; og gjennem en indgaaende Detailleundersøgelse stræber han at vise, at deres abnorme Væsen og Handlinger lader sig forstaa som den nødvendige Reaktionsmaade for saadaune Individualiteter. Betegnelsen moral insanity passer da egentlig ikke for Tilstanden, i hvert Fald ere Individerne ikke at opfatte som umoralske, om end deres Handlinger ved den organiske Tvang de leve under, ofte kunne blive det. Om denne Betragtningsmaade altid lader sig fastholde i Praxis, tør jeg ikke udtale nogen Mening om, da mit personlige Kjendskab til denne Tilstand er meget ringe; Forf. udvikler sin Anskuelse udførligt og konsekvent, man følger ham villig gjennem hans livfulde Dokumentation, og, forekommer det mig, man gaar derfra med et rummeligere og sandere Syn paa mange Menneskers psykiske Existensbetingelser.

Dette er de faa Bemærkninger, jeg har at gjøre mod Enkeltheder i det store Stof og dets saa interessante Behandling. Maa jeg tilslut endnu med et Par Ord fremhæve et enkelt Punkt, der ikke angaar Bogens videnskabelige Værd men mere karakteriserer Forfatteren, — den humane Aand, der gaar igjennem Arbejdet; overalt føler man, at det hviler paa et Underlag af levende Menneskekjærlighed, uden at denne paa noget Punkt bryder igjennem som Sentimentalitet, — hvilket det end ikke nutildags er overflødigt at notere overfor et psykiatrisk Værk. Med en sjælden Forstaaelse kommer Forf. alle Menneskesjælens

Ytringsmaader imøde, saavel i dens højeste Fuldkommenhed som i dens dybeste Degeneration; man er næsten i Tvivl om, hvor hans Sympathi er varmest; i hvert Fald er hans Øje saa aabent for det Menneskelige selv som Rester, at han aldrig helt kan stryge de lyse Farver ud af sine Billeder, hvad enten de gjengive en nærværende Tilstand eller en Fremtidsudsigt, hvad enten de angaa et enkelt Individ eller hele Slægten. Ogsaa dette bidrager til at gjøre Bogen til en tiltrækkende Læsning.

Jahnle's Operationsleje.

Højstærede Hr. Redaktør! I Anledning af Hr. Sygehuslæge *Heiberg's* Artikel om «Jahnle's Operationsleje» i det sidste Nummer af Deres ærede Blad, beder jeg Dem være saa venlig at oplyse Følgende angaaende Prisen paa samme:

Hr. *Jahnle's* Pris for det omtalte Operationsleje med alt Tilbehør er for Tiden 125 Rmk. à Kr. 0,89 = Kr. 111,25.
Hertil kommer ved en eventuel Indforskrivning i

Emballage	—	4,45.
I Told og Fragt	—	14,00.
ialt . . .	Kr.	129,70.

Af hvilken Grund det tidligere har været billigere, kan jeg ikke oplyse. — Fra min egen Fabrik leverer jeg nu Bordet, som omtalt, for Kr. 120,00.

C. Nyrop.

Lov af 8de November 1883 om Forandring i § 2 og 3 i Lov 11te Februar 1876 om Oprettelsen af en Lægeskole i Reykjavik.

§ 1. Landfysikus, som tillige er Forstander for Lægeskolen, skal have en aarlig Løn af 4000 Kr.

§ 2. Den ved Skolen fast ansatte Lærer lønnes med 2400 Kr. aarlig.

§ 3. Denne Lov træder i Kraft 1ste Januar 1884.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 18de December Kl. 7.
Dr. med. *Leopold Meyer* vil indlede en Diskussion om: Udvidelse af Lægens Virksomhed som Fødselshjælper.
Mindre Meddelelse.

Dødsfald. Den 7de December døde prakt. Læge i Kjøbenhavn *J. C. Smith.*

Bekjendtgjørelser.

De danske Lægers Sygekasse afholder extraordinær Generalforsamling Fredag den 28de December førstk. Kl. 12 paa Raadhuset i Aarhus. — Der vælges et Bestyrelsesmedlem i Stedet for afdøde Distriktslæge Dorph.

R. Holm,
Bestyrelsens Formand.

„Hamerianæ“,

Lægemiddel mod Lungesygdomme, anbefalet af tyske, italienske og svenske Læger, faas tilligemed en Brochure, som giver nøjagtige Meddelelser om dette Lægemiddel, paa det kgl. Hof-Apothek, Kjøbenhavn.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**
Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Enelægepraxis

med Bolig, ved Station, hvor der er Apothek, kan erholdes paa moderate Vilkaar. Billet mrk. P. R. modtager Bladets Kontor.

Eira,

Tidskrift för Helso- och Sjukråd,

utgifvet äfven näste år i Göteborg — 8de årgången — med 2 nummer i månaden, hvardera å minst 2 tryckark. — På tidskriften kan prenemureres å hvarje postkontor eller i bockhandeln med 10 Kr. för år 5,50 Kr. för halfår. Annonser mottages.

Af Forhandlingerne i det Filosofiske Selskab i Glasgow.
Bind XI. Nr. 1. 1877.

Mavelidende.

Udtog:

Efter at Præsidenten Dr. **Wallace** havde erklæret Mr. **Colemann's** *) Foredrag som et i videnskabelig Henseende meget interessant, aabnede han Diskussionen over samme. — Deri deltoge Dr. med. **Thompson**, Dr. med. **James Mactear**, Dr. med. **Bell**, Dr. med. **Irwine**, Dr. **Andrew Buchanan**, Dr. med. **Oglivie** etc. Dr. **James Mactear** gav en Beretning over de af ham observerede Virkninger, som han ved Benyttelsen af den Johann Hoff'ske Maltextrakt, Sundhedsøl, havde opnaaet paa sig selv, lidende af en Mave- og Leversygdom. Han tvivlede ikke paa, at Virkningerne af den nævnte Sundhedsdrik for sit Sygdomstilfælde vare paafaldende velgjørende. — Dr. **Thompson** erklærede, at han bifaldt Udtalelserne betræffende den gode Virkning ved Fordøjelsesbesværligheder etc.

---

*) Udtog af et Foredrag, holdt af Professor **J. J. Colemann** i det **Philosophical Society** i Glasgow den 17de April 1877, særlig rettet til Mavelidende og Svage.

Dette Foredrag omfatter 8 trykte Sider i «British Medical News».

Vor ærede Præsident, Dr. **Andrew Fergus**, henledede for omtrent 1 Aar siden min Opmærksomhed paa Johann Hoff's Maltextrakt og gjorde mig bekjendt med det af ham selv i flere Tilfælde iagttagne Faktum, at samme har vist sig istand til at gjenoprette Fordøjelsesvirksomheden hos saadanne Individer, som lide Mangel i denne Retning. Da jeg just blev hjemsøgt af et Anfald af denne Sygdom, som ikke alene havde reduceret mine Kræfter, men ogsaa medført en fuldstændig Udmattelse ved Udygtighed til at fordøje Næringen, saa bestemte jeg mig til at benytte den Hoff'ske Maltextrakt, idet jeg 3 Gange om Dagen drak et Vinglas. Virkningerne, der viste sig, vare følgende:

1) **Næringsmidler, der hidtil uopløste vare passerede Fordøjelseskanalen, bleve fuldstændig fordøjede.**
2) **Der viste sig en højere Grad af Evne til at udvikle dyrisk Varme samt en fedtdannende Virksomhed.**

Jeg prøvede dette Fabrikat i andre Retninger, i Særdeleshed paa magre og ældre Personer, og enstemmig tilskreve Alle det Evne til at gjengive Kræfterne, overfor hvilke alkoholdige Drikke sædvanlig virke negativt. Min videnskabelige Interesse var derfor vakt, og jeg foretog kemiske Analyser og overordentlig interessante Forsøg med Hensyn til kunstig Fordøjelse.

Nu følger Meddelelse om interessante Iagttagelser der ere gjorte ved aarelange kemiske Experimenter.

Experiment Serie VII: 32 Gram Brød blev ved Blodvarme degereret med 300 c. c. som o. f. gjort alkalisk ved Hjælp af 1 Gram Natron bicarbonicum og $^1/_2$ Gram 3dobbelt basisk Sodafosfat, derpaa filtreret og de opløste Bestanddele bleve da bestemte. Disse Experimenter bevise at:

Burton Ale	opløste	15	pCt. Stivelse	paa samme Kvantum Brød.
London Porter . . .	—	26	— —	
Hoff's Maltextrakt .	—	60	— —	

Efter saadanne Iagttagelser og Resultater burde en Mavelidende ikke nyde anden Drik end Johann Hoff's Maltextrakt-Øl.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 29.** **22. Decbr. 1883.**

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om Lægekredsforenings-Institutionen, dens Virksomhed og dens Betydning. — Carl Thorlakson: Nogle Bemærkninger om vore Tandlægeforhold. — C. Flügge: Principerne for den statistiske Iagttagelsesmethode. — Tymowski: Bacil-Theoriens Betydning for den klimatiske Behandling af Lungesvindsoten. — P. Gueterbock: Bemærkninger om den vestlige Riviera. — N. Bradfield: Paralyse af Underextremiteterne fremkaldt ved varme Vaginaldoucher. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Lægekredsforenings-Institutionen, dens Virksomhed og dens Betydning.

Efter et Foredrag, holdt i den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Kredsforening den 7de December af Dr. med. *V. Budde.*

Lægekredsforeningsinstitutionen kan selvfølgelig ikke have nogen lang Historie. Gaa vi blot nogle faa Aartier tilbage i Tiden, var Antallet af Læger rundt om i Provindsbyerne og paa Landet saa ringe, og tilmed Kommunikationsforholdene saa lidt udviklede, at Betingelserne for Sammenslutningen af en blot nogenlunde talrig Kreds af Kolleger i slige Foreninger ikke kunde siges at være tilstede. Et gammelt Ordsprog sætter Tallet 3 som Minimum for Antallet af Medlemmer i et «consilium», men selv dette beskedne Maal vilde det vistnok mange Steder have været yderst vanskeligt at naa ved Møder af lokale Lægeforeninger. Det er først, da Antallet af Læger trindt om i Landet stiger, og da Kommunikationsmidlerne forbedres ved Anlægget af Jærnbaner og Oprettelsen af nye Dampskibslinier, at Tilslutningen til de større Lægemøder viser en kjendelig Fremgang, og Interessen for Sammenslutning i mindre Lægeforeninger bliver mere almindelig.

Men der er ogsaa et andet Moment, som herved samtidig, og maaske i endnu højere Grad, var virksomt til at fremme Associationsaanden i Lægestanden. Det var Indførelsen af den fri Forfatning med hele dens hurtige og intensive Indvirkning paa Samfundsforholdene. Det er en almindelig Erfaring, at paa Tider, hvor der foregaar store Omvæltninger i Samfundsforholdene, fremvoxer der for de forskjellige Klasser i Samfundet en Trang til at slutte sig sammen i Associationer for derved at vinde Styrke til at værne om de Interesser, hvis Varetagelse paahviler dem, eller som vedrøre deres egen sociale Stilling. Denne Trang gjorde sig ogsaa gjældende for Lægernes Vedkommende, om end maaske noget senere, end man kunde have haft Grund til at vente.

Som bekjendt var den gamle Provinsiallægeforening ikke noget særdeles glimrende Vidnesbyrd om Lægernes Trang til at samles for at debattere Standens Interesser. Grunden ligger jo nær nok og var væsentligst den samme, som hindrede Udviklingen af en Kredsforeningsinstitution; Antallet af Læger paa Landet og i de mindre Byer var saa ringe, at det for enhver enkelt Læge var en yderst vanskelig Sag at faa sin Praxis besørget, medens han befandt sig paa Rejse, og dertil kom, at en Rejse i de Dage var helt anderledes besværlig, langvarig og bekostelig end nutildags, navnlig naar den gjaldt en anden Landsdel. Men et Faktum var det imidlertid, at ved Foreningens Møder mødte der saa faa Medlemmer, at Formanden endog ved et af de sidste Møder saa sig nødsaget til at opkaste det Spørgsmaal, om man ikke af Hensyn til den ringe Tilslutning fra Lægernes Side helt burde ophæve Foreningen. Men netop Overvejelsen af dette Spørgsmaal vakte Følelsen af, at Tidens Krav langtfra at tillade en Svækkelse af Foreningslivet tværtimod nødvendiggjorde en kraftigere og mere intensiv Udvikling af dette. Denne Følelse fandt sit Udtryk i Dannelsen af den almindelige danske Lægeforening, der skulde træde istedetfor Provinsiallægeforeningen, og som man haabede vilde kunne tjene som et virksommere Fællesorgan for Standen baade i udadgaaende og indadgaaende Retning. Foreningens Stiftelse blev vedtaget ved Provinsiallægeforeningens sidste Møde i Roskilde den 1ste September 1856, men først paa dens 2det Aarsmøde i Korsør 1858 blev dens Love endelig vedtagne. Det er en Fornøjelse at sé det Liv, hvormed Diskussionen om denne Sag førtes baade i »Ugeskrift for Læger« og ved Møderne, og af Udtalelserne paa disse sidste at sé, hvilken Betydning

Lægerne baade fra Hovedstaden og Provinserne tillagde Stiftelsen af et saadant virksomt og livskraftigt Fællesorgan for Lægestanden,

Under disse Forhandlinger blev det ogsaa bestemt fremhævet, at en saadan Forening først vilde faa sin rette Betydning, naar dens Virksomhed blev baaret oppe af et kraftigt Foreningsliv i mere begrænsede Kredse. Fællesaanden, der for et Samfund til en vis Grad er, hvad Karakteren er for Individet, maatte finde sit Udslag i et saadant Foreningsliv; Udviklingen burde gaa nedenfra opad, tage sit Udgangspunkt fra de begrænsede Lokalforeninger for at koncentreres i den større Forening. Denne Synsmaade, der vandt Tilslutning fra saagodtsom alle Sider, havde ogsaa tilfølge, at der i Lægeforeningens Vedtægter blev indsat følgende Paragraf (§ 3): «Foreningen søger at virke hen til, at der, hvor Forholdene tillade det, dannes mindre Lægeforsamlinger, i hvilke Gjenstande af Interesse for Lægernes Kald kunne finde foreløbig Behandling, og forsaavidt saadanne mindre Lægeforsamlinger alt bestaa, kunne disse sætte sig i Forbindelse med Bestyrelsen».

Denne Appel forblev ikke uden Virkning. Medens der i 1858 kun synes at have været 3 Lokalforeninger i Danmark udenfor Kjøbenhavn, bestod der allerede i 1860 følgende Kredsforeninger:

Aalborg	Kredsforening	med	15	Medlemmer
Aarhus	—	—	16	—
Vejle-Skanderborg	Kredsforeninger	—	28	—
Fyens Stifts	—	—	13	—
Kjøbenhavns	—	—	30	—
Roskilde	Kredsforening	—	12	—
Frederiksborg Amts	—	—	13	—
Sydvestsjællandske	—	—	14	—
Præstø Amts	—	—	21	—
Randers Amts	—	—	6	—
		Summa:	168	Medlemmer

I Slutningen af 1882 havde Kredsforeningsinstitutionen naaet følgende Udvikling:

Kjøbenhavn-Nordsjællands	med	58	Medlemmer
Nordvestsjællands	—	26	—
Sydvestsjællands	—	21	—
Næstveds	—	33	—
Lolland-Falsters	—	25	—

Aalborgs	med	27	Medlemmer
Viborg Amts	—	16	—
Randers	—	19	—
Aarhus og Omegns	—	29	—
Vejle-Skanderborg Fysikats	—	55	—
Ribes	—	16	—
Ringkjøbings	—	16	—
Syd-Fyns	—	17	—
Odenses	—	13	—
Nord- og Vest-Fyns	—	20	—
		Summa: 391	Medlemmer

Disse Talstørrelser vise noksom, at Kredsforeningsinstitutionen, navnlig udenfor Kjøbenhavn, har naaet en saadan Udvikling, at den spiller en stor og betydningsfuld Rolle i Standens kollegiale Liv. Og der er al Grund til nærmere at undersøge, om dens Virksomhed er ordnet saaledes, at den paa den bedst mulige Maade fremmer sine Opgaver i forskjellige Retninger.

Kredsforeningernes Opgaver falde efter min Opfattelse væsentligst indenfor 3 adskilte Omraader. For det Første have disse Foreningers Møder den Opgave at tjene som selskabelige Sammenkomster, hvor Lægerne fra en vis Egn møde hinanden, stifte eller forny Bekjendtskaber indbyrdes, forhandle Spørgsmaal fra deres Praxis, der maaske have givet Anledning til Meningsforskjel, debattere Sager af lokal Betydning for Egnens Lægestand, ordne personlige Mellemværender o. s. v., kort sagt Sammenkomster, der bidrage til at udvikle og befæste et godt og formaalstjenligt kollegialt Forhold mellem den paagjældende Egns Læger. At Kredsforeningerne i den Retning have en smuk og betydningsfuld Virksomhed som Faktor i det kollegiale Samliv at opvise, derom tror jeg, at Ingen, der har været Medlem af en saadan Forening, vil være uenig med mig. Men Alt det hører til Foreningernes private Liv, som Offentligheden ikke skal beskjæftige sig med. — Det hører endvidere til mange, om ikke til alle Kredsforeningers Program at lade afholde fagvidenskabelige Foredrag og Demonstrationer, men ogsaa denne Virksomhed hører med til Foreningernes mere private Liv.

Endelig have Kredsforeningerne en tredje, mere offentlig, mere udadgaaende Opgave, den nemlig at tjene som Underafdelinger af den store almindelige Lægeforening, hvor Spørgsmaal, som falde indenfor denne Forenings Opgaver, kunne

blive underkastede en ombyggelig Behandling, førend de blive bragte frem til Diskussion ved dens Møder. Naar det er blevet sagt, at Udviklingen skal foregaa nedenfra opad, at Impulserne skulle udgaa fra Lægestandens Midte, saa har man netop tænkt paa Kredsforeningernes Virksomhed. Her er det Stedet til at diskutere de Spørgsmaal, der rejse sig og vinde Aktualitet, her kan Lægestandens Opinion ligeoverfor forskjellige Spørgsmaal faa Lejlighed til at modnes og gjøre sig gjældende.

Stiller man nu det Spørgsmaal, om Kredsforeningsinstitutionen i saa Henseende yder Alt, hvad man med Billighed kan vente af den, maa Svaret vistnok bestemt lyde: Nej! og Grunden dertil maa efter min Mening søges deri, at der er altfor ringe Samvirken mellem de enkelte Kredsforeninger. Mangen en Sag af almindelig Interesse bringes frem til Diskussion i en enkelt Forening, men Diskussionen og det Resultat, man derigjennem kommer til, bliver ikke bekjendt udenfor Foreningens Omraade, og Sagen dør saaledes hen. Kredsforeningerne staa ikke i nogen indbyrdes direkte Forbindelse, Lægeforeningen danner det eneste Baand imellem dem. Denne faar imidlertid i Reglen ikke Noget at vide om deres Forhandlinger, ligesaalidt som de i Reglen modtage Forhandlingsæmner fra den. Kun i Sager, der agtedes førte frem ved Lægeforeningens Møder, har man nogle Gange opfordret Kredsforeningerne til at diskutere dem og indsende Resultaterne af deres Forhandlinger til Centralforeningen. Disse Forsøg have bedst vist, hvilken Nytte man kan have af Kredsforeningerne, idet de paagjældende Sager ere blevne underkastede en indgaaende Diskussion trindt om i disse, Resultaterne ere blevne offentliggjorte gjennem »Ugeskr. for Læger« og have afgivet Grundlaget for veloverveiede Resolutioner ved Lægeforeningsmøderne. Det vilde paa den anden Side være ligesaa let at fremhæve Sager, der ikke have været underkastede en saadan foreløbig Behandling paa Kredsforeningerne, og i hvilke der er blevet vedtaget Resolutioner paa Lægeforeningsmøderne, som vistnok vilde have faaet et helt andet Udseende, hvis de paagjældende Sager havde været mere modne til Afgjørelse, før de bleve bragt frem ved de større Møder. Dr. *Brodersen* har fornylig med Rette fremhævet, at Diskussionen paa selve Lægeforeningsmøderne alene paa Grund af Tidens Knaphed ikke tillader nogen indgaaende Drøftelse, og vil man paa Lægemøderne vedtage Resolutioner, er det absolut og uomgaaeligt nødvendigt, at de paagjældende Sager maa underkastes en foreløbig Behandling trindt om i

Kredsforeningerne; det er nemlig den eneste Maade, hvorpaa enhver Læge kan faa Lejlighed til at gjøre sine Synspunkter og Meninger gjældende. Opgaven bliver derfor at organisere et virksommere Samarbejde mellem de enkelte Kredsforeninger, hvad der selvfølgelig kun kan ske gjennem den større Centralforening, den alm. danske Lægeforening.

Jeg tillader mig derfor at stille det Forslag, at Bestyrelsen for nærværende Kredsforening opfordres til at indgaa til Bestyrelsen for den alm. danske Lægeforening med en Henstilling om at tage denne Sag under nærmere Overvejelse og specielt 1) at foranstalte, at alle Kredsforeningerne indsende Referater af Forhandlingerne paa deres Møder til Lægeforeningens Bestyrelse, 2) endvidere at tilsende de øvrige Kredsforeninger hektograferede Gjengivelser af disse Referater, og endelig 3) naar den finder det passende, at give et Exposé over Kredsforeningernes Forhandlinger i et vis Tidsrum i Foreningens Organ »Ugeskrift for Læger[1])«. Jeg tror, at man paa den Maade bedst vil kunne afhjælpe de paapegede Mangler ved den nuværende Ordning af Kredsforeningernes Virksomhed. Ethvert Spørgsmaal af Interesse, som kommer frem, vil saaledes kunne vække Opmærksomhed i hele Lægestanden, en mere frugtbar Diskussion baade i Kredsforeningerne og i den medicinske Presse vil kunne udvikle sig. Man vil ogsaa i Perioderne mellem Lægeforeningens Møder have et Organ, hvorigjennem Lægestandens Opfattelse af og Stilling til aktuelle Spørgsmaal vil kunne gjøre sig gjældende, og endelig ville de Sager, som bringes frem ved de større Lægeforeningsmøder, blive underkastede en omhyggelig og alsidig Drøftelse, saa at de vedtagne Resolutioner virkelig kunne blive, hvad de skulle være, Udtryk for Lægestandens veloverveiede Mening om de paagjældende Spørgsmaal.

Til Slutning skal jeg kun bemærke, at jeg med Hensyn til dette Forslag befinder mig i Overensstemmelse med mine Kolleger i Bestyrelsen for nærværende Kredsforening.

---

[1]) Efter nogen Diskussion vedtoges dette Forslag med den Ændring (foreslaaet af Overlæge *Laub*), at der istedetfor Ordene »indsende Referater af Forhandlingerne paa deres Møder« indsættes Ordene »indsende Referater af de Forhandlinger, som angaa professionelle, organisatoriske og saadanne almindelige lægevidenskabelige Spørgsmaal, som Bestyrelsen skjønner at burde bringes til videre Kundskab«.

Nogle Bemærkninger om vore Tandlægeforhold.

Af Tandlæge *Carl Thorlakson*.

I Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland har Dr. *Haderup* holdt et for Tandlægestanden meget interessant Foredrag om vore Tandlægeforhold; dette Foredrag er kun et Led i den rige Virksomhed, Dr. *H.* i sin Egenskab af Tandlægeforeningens Formand alt i længere Tid har udfoldet for at bringe Læger og Tandlæger i nærmere Forstaaelse med hinanden, ved at oplyse de første om den tidligere ofte overséte Nytte af den duelige Tandlæges Virksomhed.

Det kan jo ikke være Andet, end at Tandlægestanden med Tak modtager Alt, hvad Dr. *H.* i den Henseende har udrettet og forhaabentlig, støttet af hele Standen, i Fremtiden maa kunne sætte igjennem, og maa det derfor ikke betragtes som noget Angreb paa ham, naar jeg her for et medicinsk Forum ønsker at fremkomme med mine Anskuelser om de for Tandlægen nødvendige Kvalifikationer, der navnlig i et enkelt Punkt afviger en Del fra Dr. *H.'s* og, som det synes, flere af d'Hrr. Lægers.

Tandlægens Virksomhed falder i 2 Dele, den medicinsk-kirurgiske og den tekniske Del, men ligesaa lidt som den tekniske Del af Faget kan undvære medicinske Kundskaber som Basis, ligesaa lidt kan vor kirurgiske Gjerning undvære den Støtte, den har i det tekniske Arbejde. Tandlægens Uddannelse maa derfor nødvendigvis gaa i begge Retninger, og naar Dr. *H.* derfor sér Idealet for den unge Tandlæges Uddannelse som «Lægeexamen med særlig Faguddannelse og mulig en Fagprøve», da vilde dette jo tage en saa lang Tid, at vistnok de Fleste vilde betænke sig paa at begynde derpaa. — Forberedelsen til Lægeexamen tager nu 5 à 6 Aar, og naar hertil kom mindst 2 Aars Uddannelse i Specialfaget[1]), vilde vi altsaa naa op til 7 à 8 Aar, efter hvilken Tids Forløb den unge Tandlæge stod med et Fond af medicinske Kundskaber, som han i sin daglige Praxis vilde faa meget lidt Brug for; thi det vil altid blive et i Forhold til Fordringerne ved Lægeexamen meget ringe Minimum af medicinske Kundskaber, Tandlægen behøver; han er efter

[1]) Det Examensforslag, som Dr. *H.* omtaler, at Tandlægeforeningens Medlemmer har samlet sig om, fordrer mindst 2 Aars praktisk Uddannelse hos en eller flere Tandlæger.

min Mening hovedsagelig Kirurg, og saasnart det kommer til mere komplicerede Tilfælde, eller det gjælder konstitutionelle Sygdomme i Mundhulen, som fordre en indgaaende medicinsk Behandling, vil han, der jo i Reglen bor i en By, altid have let ved at henvise til Lægen.

Min Mening er altsaa, at hvorvel den unge Læge altid vil have gode Betingelser for at blive Tandlæge, kan jeg dog ikke gaa ind paa det Rigtige i, at Lægeexamen skulde sættes som Betingelse for Udøvelsen af Tandlægevirksomhed. Nej! lad os gaa videre paa den nu betraadte Vej; lad os sætte vore Betingelser for Adgang til Examen, lad os forbedre Examen saaledes, at den bliver, hvad den skal være, en virkelig Prøve paa Vedkommendes theoretiske og praktiske Duelighed i de Sager, han i den daglige Praxis faar med at gjøre, lad os ikke overbebyrde ham med meget for ham overflødigt Studium, men lad os først og fremmest arbejde for at skaffe ham en let og ikke for kostbar Adgang til en god Uddannelse i hans Fag. Naar Avtoriteterne sé, at der er rigtig Alvor i hele Tandlægestandens Medvirkning til dette Maal, da ville de nok træde hjælpende til, og saa vil nok den Tid komme, da en rigere og frugtbarere Samvirken mellem Læger og Tandlæger kan finde Sted.

Principerne for den statistiske Iagttagelsesmethode.

Efter *C. Flügge* (Lehrb. d. hygieinisch. Untersuchungsmeth. Leipzig. 1881).

Den statistiske Methode karakteriseres ved 1) Brugen af Tal, 2) Grupperingen af Tallene i det Øjemed af de tilfældige Kjendsgjerninger at uddrage de blivende Kjendsgjerninger, 3) ved en sammenlignende Fremstilling af de indbyrdes Forhold mellem blivende eller tilfældige Kjendsgjerninger i Henseende til Tid, Sted o. s. v., 4) ved Brugen af de fastslaaede Kjendsgjerninger til deraf at drage yderligere Slutninger. — Hygiejnen kan i mange Tilfælde med Nytte anvende denne Methode til at udfinde Sygdomsaarsager, der endnu ikke kunne paavises ad experimentel Vej. Men skulle de derved indvundne Resultater virkelig have nogen bevisende Kraft, maa Hygiejnen selvfølgelig derved nøje følge Statistikens videnskabelige Grundsætninger, og maa aldrig glemme, at

Objekterne for den hygiejniske Forskning kun med væsentlige Forbehold egne sig for en statistisk Behandling, ved hvilken man maa have sin Opmærksomhed henvendt paa de talrige Fejlkilder.

De væsentligste af disse Fejlkilder maa dels søges i det Raamateriale, hvoraf Tallene udregnes, dels i Grupperingen af Tallene og de deraf dragne Slutninger. De hygiejnisk-statistiske Undersøgelser angaa væsentligst Sygeligheds- og Dødeligheds-Statistiken. Den første Vanskelighed, man derved møder, er Sygdomsdiagnosernes Usikkerhed, som altid vil give Materialet en vis Upaalidelighed. Som Hjælpemiddel ved Registreringen og Grupperingen af de enkelte Tilfælde anvender man nu almindeligt de saakaldte «Tælleblade» o: Kort, af Format omtrent som Spillekort; vil man f. Ex. tælle alle Dødsfaldene ved en bestemt Sygdom, lægger man de med denne Sygdom betegnede Kort i én Bunke, vil man gruppere de Døde efter Aldersklasser, lægger man de med samme Levealdre betegnede Kort i samme Bunke o. s. v., idet man tillige ved forskjellige Farver paa Kortene letter sig Adskillelsen mellem bestemte, stadigt forekommende Kategorier f. Ex. Kjønnet.

Ved Sammenstillingen af Tallene gjælder det om at fastholde, at man kun sammenligner virkelig sammenlignelige Tal. Derfor skal man altid beregne Forholdstallene og vælger hertil Procent- eller Promille-Tallene. Bestemmelsen af Gjennemsnitsværdier og Grænseværdier give ogsaa ofte Oplysninger med Hensyn til hygiejniske Spørgsmaal, Resultaterne fremstilles bedst grafisk. Paa en horisontal Linie, Abscisaxen, anføres Tallene for den ene Funktion, f. Ex. Tiden; paa Abscisaxen rejses lodrette Linier, og paa disse afsættes Antallet af de registrerede Tilfælde, som falde paa det paagjældende Tidsafsnit. Forbinder man nu endelig Ordinathøjderne indbyrdes, saa faar man en Kurve, der giver en billedlig Fremstilling af Forholdet mellem de to iagttagne Funktioner. Man bruger hertil gjerne trykte Blanketter, der ere inddelte i Kvadratcentimetre eller Kvadratmillimetre.

Den rigtige Anvendelse af de statistiske indvundne Tal frembyder i Hygiejnen større Vanskeligheder end paa de fleste andre Omraader. Der er navnlig en saa overordentlig stor Mængde forskjellige Aarsager, som kunne paavirke baade Sygeligheden og Dødeligheden, at en sikker Slutning til en enkelt Aarsag fra statistiske Tal ofte synes umulig. Blandt de Momenter, der have Betydning ved Bestemmelsen af Dødeligheden, kunne exempelvis nævnes: Individuelle Ind-

flydelser, Kjøn, Alder, legemlig Beskaffenhed, Levevis, selskabelige Livsforhold, Stilling, Erhverv, Fattigdom eller Velstand; lokale Indflydelser saasom Jordbundens Beskaffenhed, Klimaet, lokal Temperatur og Vejrlig, Luftens og Vandets Beskaffenhed o. s. v. Det frembyder selvfølgelig den allerstørste Vanskelighed ud af alle disse muligvis virksomme Aarsager at udfinde en enkelt, til hvilken Bevægelsen i Sygeligheden eller Dødeligheden bestemt lader sig henføre ved statistiske Tal. Navnlig maa man vogte sig for at forvexle Sammentræf med Aarsagsforhold og nøje undersøge, om de fundne Overensstemmelser ere konstante og gjentage sig regelmæssigt, eller de ere variable og kun forekommende til visse Tider.

Det er derfor ogsaa betænkeligt af en Sammenligning mellem Dødelighedsforholdene i forskjellige Byer at drage nogen Slutning med Hensyn til enkelte Sygdomsaarsager eller til de hygiejniske Betingelser i det Hele, eftersom Antallet af Fødsler, den gjennemsnitlige Levealder, Forholdet mellem de to Kjøn, Afgang og Tilgang i Befolkningen kan stille sig overordentlig forskjelligt i 2 Byer og paavirke Mortaliteten. Noget mere korrekt bliver Sammenligningen, naar man tager Hensyn til et af de væsentligste Momenter med Hensyn til Mortaliteten, nemlig Levealderen, og kun sammenligner de enkelte Levealdre med hverandre. Men selv da bliver der Fejlkilder nok tilbage, og navnlig maa man fastholde, at det ikke er korrekt af Mortalitetscifferet at drage nogen Slutning med Hensyn til Lokalitetens hygiejniske Beskaffenhed og dens Disposition til Sygdomme, eftersom Sygelighedskurven langtfra altid stemmer overens med Dødelighedskurven.

Et Par Exempler ville kunne vise, hvor let man kan komme til at drage urigtige Slutninger af det statistiske Materiale. Ved Undersøgelsen af Gastrointestinalkatarrhens Hyppighed hos Børn finder man ofte den Beregning opstillet, at af et bestemt Antal døde Børn er x Procent blevet opammet, medens y Procent er blevet kunstigt opfødt; er nu y større end x, saa slutter man deraf, at den kunstige Opfødning disponerer til Gastrointestinalkatarrh. En saadan Slutning er selvfølgelig ikke korrekt; det er nemlig ganske, som om man vilde sige: der dør aarlig x Officerer og y Soldater, og da y er langt større end x, saa er altsaa Dødeligheden blandt Soldaterne langt større end blandt Officererne. Den af Beregningen af Børnedødeligheden dragne Slutning er akkurat lige saa absurd; en Sammenligning mellem Dødeligheden hos opammede og hos kunstigt opfødte Børn vil

først da være mulig, naar man har faaet opgivet Antallet af levende Børn af begge Kategorier og derefter beregner Antallet af døde Børn som Procent henholdsvis af Antallet af levende opammede og af Antallet af levende kunstigt opfødte Børn. En saadan Optælling af Antallet af levende Børn af begge Kategorier er selvfølgelig meget vanskelig at faa anstillet. — *Boeck* har i det foreliggende Tilfælde grebet til en anden Udvej; han udregner Antallet af Børn, der ere døde dels af Sygdomme i Fordøjelsesorganerne dels af Sygdomme i Aandedrætsorganerne o. s. v.; ved begge Arter af Sygdomme udregner han derefter Antallet henholdsvis af opammede og kunstigt opfødte Børn, og naar Antallet ved begge Kategorier er ens ved de af Sygdomme i Aandedrætsorganerne døde Børn, medens ved de af Tarmsygdomme døde Børn de kunstigt opfødte ere i stærk Majoritet, saa er man deraf berettiget til at slutte, at Opfødningsmaaden staar i nært Forhold til de omhandlede Tarmsygdomme.

Som et andet Exempel kan nævnes den saa ofte fremhævede Mortalitetsstatistik fra nogle engelske Byer, af hvilken man undertiden har villet bevise, at Forbedringer i Kanalisationen og Renovationsvæsenet har medført en Aftagen af visse Infektionssygdomme, navnlig Tyfus. Ved en saadan sammenlignende Statistik maa man vel have Opmærksomheden henvendt paa, hvad der foruden den omtalte Forholdsregel er gjort for at forbedre den offentlige Sundhedstilstand. Det kan ikke betones stærkt nok, at hele denne Statistik stadig er opbygget alene paa Mortaliteten ved Tyfus o. s. v. Deraf fremgaar, at allerede en bedre Behandling af de Syge vil kunne give gunstigere Talstørrelser, og nu forholder det sig saa, at Koldtvandsbehandlingen og andre Forbedringer i Sygebehandlingen netop i den paagjældende Periode vandt Indgang i den almindelige Praxis, og ikke blot herved, men ogsaa ved Nybygning og Omordning af Hospitaler, ved Oprettelsen af Sygekasser, ved en forbedret Ordning af Fattigvæsenet o. s. v. blev der bidraget til at gjøre Forplejningen af de Syge bedre og dermed til at formindske Mortaliteten. Dertil kommer en Række vigtige Præventivforholdsregler. Der er næppe nogen Side af det menneskelige Behov, som er blevet uberørt af denne Udvikling af de sanitære Reformer; Beboelsesforholdene blev energisk regulerede, i mange af de paagjældende Byer bleve hele Kvarterer nedrevne, fordi de ikke svarede til Hygiejnens Krav. Den arbejdende Befolknings Bespisning blev forbedret ved Oprettelsen af Folkekøkkener og Suppeanstalter. Ogsaa med Hensyn til Arbejdets

Regulering blev der indført Forbedringer, Børns og Kvinders Arbejde blev indskrænket og enhver for Sundheden farlig Erhvervsbedrift stillet under Kontrol.

Hele denne Sum af hygiejniske Reformer har i Løbet af de sidste Aartier i højere eller ringere Grad gjort sin Indvirkning gjældende paa de fleste af de omhandlede Steder. Med andre Ord, der er kommet en Række Momenter til, som alle i den Grad kunne bidrage til at formindske Dødeligheden ved Tyfus, at det er fuldstændigt ukorrekt at henføre en konstateret ringere Mortalitet ved denne Sygdom til en enkelt Aarsag nemlig til Kanalisationen og Rensningen af Jordbunden. Dertil kommer endnu, at en ensartet statistisk Opgjørelse af Tallene, saaledes som den kræves ved saadanne Sammenligninger, vanskeligt vil kunne komme til at foreligge for længere Tidsrum. Vil man nemlig angive Dødeligheden ved Tyfus i Procenttal af den almindelige Dødelighed, saa maatte, for at der skulde fremkomme sammenlignelige Talstørrelser, den sidstnævnte forblive uforandret eller variere efter et bestemt, bekjendt Forhold. Men dette er naturligvis aldeles ikke Tilfældet, den vexlende Dødelighed blandt Pattebørn, de smitsomme Børnesygdomme, Kopper, Koleraepidemier o. s. v. paavirke den almindelige Mortalitet paa en aldeles uberegnelig Maade.

Vil Statistiken angive Dødeligheden som Procent af de Levende, saa er der igjen forudsat en Ensartethed i Befolkningen, der heller ikke er tilstede uden i de sjældneste Tilfælde. Navnlig vil Byernes hurtige Udvidelse let kunne forandre Sammensætningen af Befolkningen; hvor de nærmestliggende Landsbyer udvikle sig som Forstæder, drages en stor Del af den fattigere arbejdende Befolkning derhen, Flertallet af de uægte Børn ende dér deres Liv, og regnes disse Forstæder ikke med til Bydistriktet, saa vil der indtræde en tilsyneladende Bedring i Mortaliteten. Paa lignende Maade kunne de statistiske Resultater forrykkes derved, at visse Aldersklasser med en lav Mortalitet blive forholdsmæssigt stærkt repræsenterede i Byerne; Handelens Udvikling, Oprettelsen af større Læreanstalter, industrielle Bedrifter o. s. v. kunne virke i den Retning.

Disse kortfattede og ingenlunde fuldstændige Bemærkninger om Vanskelighederne ved en Statistik, der paa den omtalte Maade af Mortalitetens Variationer med Hensyn til Tid og Sted vil drage Slutninger med Hensyn til enkelte Aarsager, ville være tilstrækkelige til at vise, med hvilken Forsigtighed statistiske Undersøgelser maa bruges i Ætiologiens

Tjeneste. Kun naar den anvendes med den strængeste Kritik, vil denne Methode kunne bringe den hygiejniske Forskning virkelige og blivende Fordele.

Bacil-Theoriens Betydning for den klimatiske Behandling af Lungesvindsoten.

Efter *Tymowski* (Wiener med. Presse Nr. 43. 1883).

Paa det sidste Naturforskermøde i Freiburg blev det vigtige Spørgsmaal rejst, hvorvidt man skal vedblive at sende de Brystsvage til Sanatorier og klimatiske Kursteder nu, da man har lært det tuberkuløse Smitstof at kjende og er blevet overbevist om dets Transportabilitet. Ganske sikkert har dette Spørgsmaal allerede tidligere været drøftet, men det har ved den Koch'ske Opdagelse faaet en mere fremtrædende Aktualitet. Navnlig i Sanatorier, hvor mange Syge leve sammen paa et begrænset Omraade, vil Faren for Smitte være mest at befrygte, men ogsaa ved Kurstederne ved Genfersøen, i Sydtyrol, ved Rivièra'en o. s. v. vil denne Fare kunne være foreliggende, eftersom Fthisikerne med deres Opspyt saa at sige udsaa Baciller allevegne og fordærve Luften i Boligerne. Det er naturligvis hovedsagelig de relativt Sunde, Rekonvalescenter efter andre Sygdomme, skrofuløse Individer, Individer med Anlæg til Tuberkulose o. s. v., som ville være mest udsatte. Selve de tuberkuløse Patienter ville naturligvis ikke kunne smittes, men ogsaa for deres Vedkommende vil man kunne fastholde, at deres Sygdom bedst helbredes i en Luft, der ikke indeholder pathogene Baciller, ganske ligesom Operationssaar gjennemgaaende læges hurtigere og bedre i Patientens Hjem end paa Hospitalet med dets kim- og bacilholdige Luft.

Forf. tror imidlertid, støttende sig baade til sin egen Erfaring og til de under Diskussionen fremkomne Udtalelser, at turde hævde, at man har overdrevet Betydningen af den nævnte Fare. Denne er i Virkeligheden ikke saa stor, at man af den Grund bør unddrage sine Patienter de store Fordele, som de klimatiske Kursteder frembyde, og det saameget destomindre, som man ved passende hygiejniske Foranstaltninger vil kunne formindske den i væsentlig Grad. Prof. *Demme*, som har rejst dette Spørgsmaal, har selv fremhævet, at hele Hygiejnen ved Sanatorier som f. Ex. Davos

er saa fortrinligt ordnet, at Patienterne næppe i Hjemmet ville kunne skaffe sig saa gunstige Livsbetingelser. Selvfølgelig vilde det være bedre, om de kunde leve enkeltvis paa saadanne Steder, men dette lader sig af selvindlysende praktiske Grunde ikke gjennemføre.

Hvad nu Spørgsmaalet angaar om, hvor stor Faren for Smitte ved Tuberkulosen i Virkeligheden er, saa taler den dagligdags Erfaring ikke for, at Tuberkulosen let overføres ved tilfældig Indaanding af Luft, der er svangret med Tuberkelbaciller, og de direkte Forsøg i den Retning have givet et negativt Resultat. Ganske sikkert hører Tuberkulosen til de infektiøse Sygdomme, men det synes ikke, som om Smitten let slaar an i enhver Organisme; der kræves dertil et konstitutionelt Anlæg, som man allerede forlængst har erkjendt som Grundlaget for Fthisens Udvikling. Utvivlsomt vil ethvert sundt Menneske have Skade af i længere Tid at leve i en med Baciller og andre Forurensninger opfyldt Luft, men hvilken Grund er der til at antage, at Luften i Sanatorierne og ved de klimatiske Kursteder har slige deletære Egenskaber. I de fælles Opholdsværelser tillades det dog næppe nogetsteds Patienterne at spytte paa Gulvet, og Bacillerne i det Opspyt, der deponeres paa Gader og i Haver, ville snart blive destruerede af den iltrige Luft.

Muligheden for Overførelse af Tuberkulose gjennem Aandedrættet er kun meget ringe under almindelige Forhold, der aldeles ikke lade sig sammenligne med de paa Dyr foretagne Inhalationsforsøg med fintfordelte tuberkuløse Stoffer, hvor altsaa en større Mængde af disse paa én Gang komme ned i Forsøgsdyrets Aandedrætsorganer. Der er her kun Tale om Individer med enten medfødt eller erhvervet Disposition til Fthise. Indaander et saadant Individ Tuberkelbaciller, vil der kunne udvikle sig enten Inhalationstuberkulose eller Infektions-Miliærtuberkulose. Den Omstændighed, at Skrofulosen ofte optræder som Forløber for Lungefthisen, kunde tale for, at det tuberkuløse Smitstof har Tilbøjelighed til først at afsætte sig i Lymfekjertlerne. Trænge Bacillerne ind i Organismen gjennem Huden, Slimhinderne eller det subkutane Bindevæv, ville de blive standsede i de nærmestliggende Lymfekjertler og enten blive deponerede for længere Tid her i en uskadelig Tilstand eller strax fremkalde Infektions-Miliærtuberkulose. Med Rette fremhæver *Klebs*, at ligesom det er bevist, at faste Smaalegemer vanskeligt trænge dybt ned i Aandedrætsorganerne med Indaandingsluften, medmindre denne har en betydelig Hastighed, saaledes vil Op-

tagelsen af Tuberkelgiften, hvor Overførelsen fra Individ til Individ finder Sted, snarere ske ved Aflejring af de inficerende Partikler paa Mundens og Næsens Slimhinde end ved Indaanding til de dybere Dele af Aandedrætsorganerne. Iøvrigt kunne de smitteførende Baciller ogsaa ved Synkningen blive befordrede fra Munden ned i Maven og her udfolde deres Virkning, og de Fordøjelsesforstyrrelser, der saa ofte ledsage Udviklingen af Skrofulosen, kunne betragtes som de første Virkninger af Smitstoffet.

Ligeoverfor Spørgsmaalet om Faren for Smitte ved Kurstederne bør man selvfølgelig ogsaa tage Hensyn til Erfaringen. Og det er da et Faktum, at lange Tider igjennem, da Tuberkelbacillerne vel maa have været ligesaa virksomme som nu, er der ved de klimatiske Kursteder blevet helbredet og bedret saa mange af kroniske Brystsygdomme lidende Patienter, at man vel maa vogte sig for paa Basis af et theoretisk Ræsonnement at forkaste en Kurmethode, der har slige Resultater at opvise. Ved Højdestationerne er det væsentligst Luftens Renhed, Tørhed, den lave Barometerstand og den ensformige Temperatur, som spiller Hovedrollen. Paa den anden Side frembyde de klimatiske Stationer langs Søkysten (f. Ex. Riviera'en) særlige gunstige Betingelser, der bidrage til at helbrede betændelsesagtige Processer i Aandedrætsorganerne og hindre dem fra at recidivere. Et væsentligt Moment med Hensyn til Opnaaelsen af de gunstige Resultater er det ogsaa, at Patienterne ved Sydens klimatiske Kursteder kunne opholde sig i fri Luft næsten hver Dag og saaledes indaande en rigeligere Mængde Ilt; Forf. har opnaaet gunstige Resultater ved kunstige Iltindaandinger, men endnu bedre virker Indaandingen af den iltrige, rene og varme athmosfæriske Luft paa saadanne Steder.

Selvfølgelig bør man nu, da man har lært Maaden, hvorpaa Tuberkulosen smitter, nøjere at kjende, tage Forholdsregler i Overensstemmelse hermed. Der bør derfor allevegne findes Spyttebægere og Spyttebakker, som hver Dag desinficeres med Sublimat og renses omhyggeligt. Der bør i større Udstrækning anvendes Trægulv i Beboelsesrummene, og Gulvene bør ikke som nu dækkes med store Tæpper men med mindre, som let kunne luftes og bankes hver Dag. Det Værelse, hvori der er forekommet et Dødsfald, eller hvor der i lang Tid har boet en haardt angrebet Patient, skal desinficeres og Sengetøjet skiftes o. s. v.

Bemærkninger om den vestlige Riviera.

Efter *P. Guterbock* (Berliner klin. Wochenschr. Nr. 48. 1883)

Det vil være almindeligt bekjendt, at San-Remo og Mentona have en mere varm og beskyttet Beliggenhed end Nizza og Cannes, og at Athmosfæren paa alle disse Steder er meget tør, hvorfor der klages meget over Vind og Støv. Hvad der derimod er mindre bekjendt, er, at der med Lethed paa alle disse Steder vil kunne findes beskyttede og hensigtsmæssige Opholdssteder for Syge. Hvad f. Ex. Le Cannet er for Cannes, det er Cimiez og den dertil opadstigende Gade for Nizza, Carei-Dalen og de dertil stødende lavere Højder for Mentona samt Berigo-Vejen og nogle Steder ved Østbugten for Sanremo. Som særligt beskyttet mod Vind og Støv maa ogsaa nævnes Via romana ved Bordighera, hvor ogsaa den af Dronningen af Italien en Tid beboede Villa Bischoffsheim er beliggende. Det gjælder kun om at have Lokalbekjendtskab; Forf. har tilbragt en Del af sidste Vinter i Sanremo og Mentona, lidende af en svær Bronkit, og han har uden Skade kunnet tilbringe den største Del af Dagen i fri Luft trods de uheldige Vejrforhold, medens samtidig de fleste Brystsvage dersteds vare tvungne af Vind og Støv til at holde sig inde. Forf. tilraader derfor stærkt enhver Kurgjæst at raadføre sig med en dygtig Læge paa Stedet, som kan give ham de nødvendige Oplysninger i saa Henseende.

Omendskjøndt det ikke mere udelukkende er Brystsvage, som søge disse Kursteder — der kommer nu ogsaa skrofuløse, anæmiske og rhevmatiske Individer samt Rekonvalescenter efter akute Sygdomme o. s. v. — men de danne dog stadig Majoriteten, og desværre komme de ofte med Sygdommen udviklet til de sværeste Former, saa at de maa tilbringe den største Del af Kurtiden i Sengen og kun nyde ringe Fordel af den sunde Luft. Mange Kurgjæster have endvidere vanskeligt ved at finde sig i de Afsavn og Fortrædeligheder, som Fraværelsen fra Hjemmet medfører, og for Mange endelig er de høje Priser en stadig Grund til Misfornøjelse og Bekymring. Mange ubemidlede Patienter, skriver Forf., imødese derfor med Længsel den Dag, der er sat som Grænse for Kuren, og flygte bort, uanset paa hvilket Standpunkt deres Sygdom befinder sig. En Vanskelighed betinger det ogsaa, at mange Værter i Hoteller og Pensionater lukke til en be-

stemt Dag (15de—20de April) for at forlægge Virksomheden til et Sommerkursted.

En Sag af væsentlig Betydning for de Syge er Kosten. De virkelige Syge maa ikke spise i de elegante Restavrationer, som navnlig findes i Nizza og Cannes. De maa tage deres Maaltider hjemme, hvad enten de bo i Privatlejligheder med egen Husholdning eller i Pensionater. Spisning à la carte kjender man næsten ikke i Hotellerne og Pensionaterne dér, Enhver, der blot nogenlunde kan, spiser derfor ved table d'hôte. De, der have Feber og ere upasselige om Eftermiddagen, komme dog idetmindste Kl. 12 til «lunch», Andre, som have det daarligere om Formiddagen, møde om Aftenen til «diner». Desværre er Spisestuen i de fleste Huse højst uhensigtsmæssigt indrettet. Da Sydværelserne alle bruges til Beboelsesværelser, vender Spisestuen i Reglen mod Nord, og da det tynde, umiddelbart paa Undergrunden anbragte Trægulv i Reglen ikke er dækket af noget Tæppe, saa gjør Stuen trods vedholdende Fyring i Kakkelovnen dog et koldt og isnende Indtryk paa de Syge, der komme fra deres solbeskinnede Sydværelser med en mild og behagelig Temperatur. Gaanske sikkert vil de mange Bordgjæster og Gasbelysningen ofte drive Temperaturen højt op, men derved bedres Forholdet ikke, tværtimod er den store Forskjel mellem Temperaturen ved Maaltidets Begyndelse og dets Afslutning en yderligere Grund til, at mange forsigtige Patienter slet ikke give Møde ved de fælles Maaltider.

Hyppigt hænder det, at Patienterne efter nogen Tids Ophold ved Riviera'en blive kjede af Kosten. Denne er ingenlunde daarlig, men den frembyder i det Hele for ringe Afvexling. Fjærkræ dominerer ved Maaltiderne i en Grad, som vi herhjemme ikke kjende, Forf. har engang spist til Middag i et velhavende Hus, hvor Kjødretterne ved Middagsmaaltidet alene vare repræsenterede af Lærker og Duer. Fisk derimod faar man kun meget lidt af, de ere baade dyre og i Reglen meget smaa. En Vanskelighed frembyder ogsaa Valget af passende Drikkevarer; «vin du pays» taales ofte ikke, og selv naar den blandes med Vand, holde mange Patienter ikke af at nyde den i længere Tid. De bedre Bordeaux-Vine ere ikke blot paa den italienske Side men ogsaa paa den franske — som Følge dels af «octroi» dels af «droit de circulation» uforholdsmæssig dyre. En Ulempe fremkommer ogsaa ofte derved, at adskillige Patienter spise for meget i den første Tid og derved paadrage sig Fordøjelsesforstyrrelser; det gjælder som Regel, at man under

sydligere Breddegrader maa være mere maadeholden i sine Nydelser end hjemme.

Som et Faktum maa det imidlertid fremhæves, at Tilstrømningen til Riviera'ens Kursteder tiltager Aar for Aar, hvad der vel nok for en Del kan tilskrives de forbedrede Kommunikationsforhold, men utvivlsomt ogsaa skyldes den Omstændighed, at mange Patienter dér have fundet Bedring eller Helbredelse. Hertil bidrager ikke blot, at der efterhaanden gjøres et bedre Udvalg af Patienter, som sendes dertil, men Patientbestanden sammensættes ogsaa mere og mere af Rekonvalescenter og Patienter med andre Sygdomme end Brystsygdomme. Ved Nizza er der allerede oprettet et Kysthospital for kjertelsvage Børn, og ved Cannes har man paatænkt at oprette et Sanatorium for fattige brystsyge Patienter fra Paris, der behandles for Kommunens Regning. I San Remo er der indrettet et »Ladies Home« for enestaaende, mindre bemidlede Kvinder, ikke blot fra England men ogsaa fra andre Lande.

I San Remo holder en Forening 2 tyske, veloplærte Sygeplejersker, i Nizza og Mentona er der baade protestantiske Diakonisser og barmhjærtige Søstre, ligesom der ved alle Kurstederne findes private Sygeplejersker af forskjellige Nationaliteter, saa at Kravene til Sygepleje nogenlunde ere tilfredsstillede. — Søbadeanstalterne ere af meget primitiv Natur, da Søbade-Sæsonen ligesom hos os falder om Sommeren. Ønskeligst vilde det være, om der kunde gives lettere Adgang til Brugen af varme Søbade; Middelhavets Vand har her en Saltholdighed paa c. 4 pCt.

I den senere Tid har man begyndt at vande Gader og offentlige Veje for at dæmpe den stærke Kalkstøv, men desværre foretages Vandingen altfor sparsomt. Renovationen og Spildevandsafledningen er i det Hele yderst primitivt og slet ordnet, men den porøse Jordbund, hvorpaa disse Kursteder ere byggede, opsuger alt Affald med en Hurtighed, som er forbavsende, og der synes ikke deraf at opstaa nogen paaviselig hygiejnisk Ulempe. Man har vel i saa Henseende henledet Opmærksomheden paa de her i de senere Aar forekommende Tyfusepidemier, men det maa vel erindres, at Befolkningen er saa varierende ved Til- og Fraflytning, at Smitte overordentlig let vil kunne importeres. Endvidere synes Rivieraen at være relativt fri for Malaria, og paa de enkelte Steder i Nærheden, hvor denne Sygdom har hersket endemisk, har man ligesom paa andre Steder med Held bekæmpet den ved Beplantning med forskjellige Eucalyptus-Arter. Af Vig-

tighed er det naturligvis, som allerede tidligere fremhævet, at enhver tilrejsende Patient ikke vælger sin Bolig og indretter sin Levemaade uden efter Samraad med en med Stedet velbekjendt Læge.

Paralyse af Underextremiteterne fremkaldt ved varme Vaginaldoucher.

Efter *N. Bradfield* (The New-York Med. Journ. Oct. 13. 1883).

En 23aarig Kvinde led af et Hæmatocele, som strakte sig fra Fossa Douglasii op over Blæren indtil 3 Tommer fra Navlen, Der ordineredes varme Vaginaldoucher med Karbolvand paa 32—38° Celsius, hver Seance paa 1 Time og 2—3 Seancer daglig. Da hun havde brugt denne Kur i 6 Uger, begyndte hun at klage over Følesløshed langs den indre Side af Underextremiteterne samt Smerte i Knæerne, navnlig i venstre, og en konstant Fornemmelse af Prikken i Tæerne. Disse Symptomer tiltoge hurtigt i Styrke, og 1 Uge senere var hun ude af Stand til at staa eller gaa, og kun med Understøttelse af 2 kraftige Mennesker kunde hun slæbe sig hen over Gulvet.

Da Forf. formodede, at Paralysen kunde være betinget af de varme Vaginaldoucher, ophørte Patienten med Brugen af dem i 8—10 Dage, i Løbet af hvilken Tid Kraften i Benene tiltog godt, men saasnart hun igjen begyndte med Injektionerne, udviklede Paralysen sig hurtigt paany til det tidligere Stadium. Dr. *Emmet*, som havde konstateret Tilstedeværelsen af Hæmatocelet, havde aldrig iagttaget nogen saadan Virkning af Vaginaldoucherne og var snarere tilbøjelig til at stille Paralysens Udvikling i Forhold til et Tryk paa Blodkarrene fra den store Svulsts Side. Imod denne Antagelse talte det imidlertid, at Svulsten havde været tilstede i hele 2 Aar uden at fremkalde nogetsomhelst Symptom paa Paralyse. Og dertil kom, at paa den Tid, da Paralysen udviklede sig, havde den 6 Ugers Brug af de varme Vaginaldoucher netop kjendeligt formindsket Svulsten og derved lettet Cirkulationen gjennem Bækkenets Blodkar.

Injektioner af varmt Vand i Vagina er et saa almindeligt anvendt Middel ved Sygdomme i Bækkenets Organer, at de Ulemper, som derved kunne forvoldes, fortjene en omhyggelig Paaagtelse, og Forf. har ved sin Meddelelse villet minde om, at Paralyse af Underextremiteterne maaske kan henregnes til dem.

Bekjendtgjørelser.

De danske Lægers Sygekasse afholder extraordinær Generalforsamling Fredag den 28de December førstk. Kl. 12 paa Raadhuset i Aarhus. — Der vælges et Bestyrelsesmedlem i Stedet for afdøde Distriktslæge Dorph.

R. Holm,
Bestyrelsens Formand.

„Hamerlanse“,

Lægemiddel mod Lungesygdomme, anbefalet af tyske, italienske og svenske Læger, faas tilligemed en Brochure, som giver nøjagtige Meddelelser om dette Lægemiddel, paa det kgl. Hof-Apothek, Kjøbenhavn.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Eira,

Tidskrift för Helso- och Sjukråd,

utgifvet äfven näste år i Göteborg — 8de årgången — med 2 nummer i månaden, hvardera å minst 2 tryckark. — På tidskriften kan prenemureres å hvarje postkontor eller i bokhandeln med 10 Kr. för år 5,50 Kr. för halfår. Annonser mottages.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række VIII. **Nr. 30.** **29. Decbr. 1883.**

Indhold: Centrifugemælken. — Nye Bøger. — Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn. — Til Abonnenterne. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Centrifugemælken.

I «National-Tidende» for Tirsdagen den 11te December er der meddelt et Indlæg fra Prof. *Panum* i Diskussionen om den Centrifuge-skummede Mælks Næringsværdi, et Spørgsmaal, der jo har givet Anledning til saa megen Debat og utvivlsomt for Øjeblikket har hele Aktualitetens Interesse. Sammen med en Række interessante og oplysende Bemærkninger om Mælkens Næringsværdi, tildels sammenlignet med andre Fødemidlers, fremsætter Prof. *Panum* en skarp Dadel over de ved den almindelige danske Lægeforenings sidste Møde vedtagne Resolutioner i denne Sag, som han finder baade ukorrekte og vildledende. «Udtalelser», skriver han, «som de, der ere blevne fremsatte og ved Stemmeflerhed synes at være godkjendte ved Lægemødet i Roskilde, ere, efter min Mening, kun vildledende, og de vilde kunne virke meget skadeligt, hvis Landmændene i god Tro til disse Lægers Sagkundskab herefter vilde benytte den ved Centrifuge skummede Mælk til Kreaturfoder, «fordi den ikke er tjenlig til Menneskefode!». Den er tværtimod ganske fortrinlig skikket til Menneskefode . . .». Senere hen udtaler han, at «Lægerne ikke gjøre vel i, saaledes som det er forsøgt paa Lægemødet

i Roskilde, at lægge Hindringer i Vejen for Mejeriindustriens rationelle Udvikling» og pointerer endelig til Slutning, at man ikke maa «stille den urimelige Fordring, at den (Centrifugemælken) skal være tilstrækkelig som udelukkende Føde». — Prof. *Panum's* Avtoritet er saa stor, at hans Udtalelser utvivlsomt ville have til Følge, at det store Publikum gjennemgaaende føler sig overbevist om, at Lægerne paa Roskilde-Mødet ere enedes om at fremsætte en Række uholdbare og vildledende Bemærkninger, sigtende til at standse den rationelle Udvikling i Mejerivæsenet og bringe et fortræffeligt og for Samfundsøkonomien uundværligt Fødemiddel i Miskredit. Vi betragte det derfor som vor Pligt at paapege den Misforstaaelse, hvorpaa vor højtærede Kollegas Udtalelser hvile, og at klare Sagens faktiske Forhold, saa meget mere som der maaske ogsaa fra anden Side turde foreligge Misforstaaelser i den Retning.

Af den paa Roskilde-Mødet vedtagne Resolution kan der her kun blive Tale om det første Punktum, hvis Ordlydende er følgende: «Mælk, skummet ved Centrifuge, er et i Almindelighed utilstrækkeligt, for Børn ligefrem skadeligt Næringsmiddel, med mindre det bliver iblandet nymalket Mælk i passende Forhold». Meningen med denne Udtalelse har aabenbart været dels at fremholde den uimodsigelige Sandhed, at medens Mælken i sin oprindelige Sammensætning indeholder de 3 Hovedklasser af Næringsstoffer i en for Organismens Ernæring passende Blanding, er dette Forhold ved Centrifugeringen blevet i væsentlig Grad forrykket, dels at pointere, at den Centrifugeskummede Mælk ikke egner sig til udelukkende Opfødning af Smaabørn, idet dens Fedtmængde dertil er altfor ringe. Vistnok har man ogsaa villet urgere, at Centrifugemælken i Reglen ikke er et saa godt Næringsmiddel som den skummede Bøttemælk under ellers lige Vilkaar, men som det strax sés, indeholder Resolutionen ikke en eneste af de Udtalelser, som Prof. *Panum* mener ere «ved Stemmeflerhed godkjendte ved Lægemødet i Roskilde». De mindre korrekte Udtalelser, der under en fri Diskussion kunne fremkomme fra en eller anden Side, kan Lægeforeningen som saadan eller «Lægerne» i det Hele selvfølgelig ikke staa til Ansvar for, og vi betragte det derfor som vor Pligt at fremhæve, at Prof. *Panum* har givet sine Bebrejdelser en urigtig Adresse. Vi tvivle ikke om, at vor højtærede Kollega, efter at være gjort opmærksom herpaa, vil være den Første til at indrømme Fejltagelsen.

At en Sort Mælk, der indeholder omtrent den samme Mængde Æggehvidestoffer[1]) og Kulhydrater som sød Mælk og kun 0,38 pCt. mindre Fedt end skummet Bøttemælk, er fuldt anvendelig som Næringsmiddel, derom kan der naturligvis ikke herske nogen Tvivl, og der er saameget mere Grund til at fremhæve dette, som den nyere Tids økonomiske Udvikling gjør det vanskeligere og vanskeligere for Smaakaarsfolk at forskaffe sig Kjød og Fisk. Og dertil kommer, at Centrifugemælkens Billighed vil lette de mindre Velhavende Adgangen til Nydelsen af dyriske Æggehvidestoffer i en Grad, som bedst bedømmes ved Betragtningen af efterfølgende 3 Tabeller som ere opstillede henholdsvis af *Hoffmann*[2]) (I)

---

[1]) I sit Foredrag i «Selskabet for Sundhedsplejen i Danmark» den 6te ds. hævdede Docent *Fjord*, at det var «temmelig meningsløst» at tale om en Formindskelse af Mælkens Æggehvidestoffer ved Centrifugeringen. Som Bevis for sin Paastand meddelte han Analyser af *Storch*, *Fleischmann* og *Völcker*, der tale for, at en saadan Formindskelse ikke finder Sted, medens han ikke vilde lægge nogen Vægt paa *Dietzsch's* Analyser, der ikke refererede sig til sammenlignende Analyser af sød Mælk af samme Mælkeprøve. — Spørgsmaalet herved drejer sig imidlertid ikke alene om, hvorvidt Mængden af Æggehvidestoffer formindskes ved selve Centrifugeringsprocessen, men ogsaa om, hvorvidt Centrifugemælken, saaledes som den i Reglen kommer i Brug til Menneskeføde, ikke indeholder mindre Kasein end den søde Mælk og end den skummede Bøttemælk, saaledes som denne i Reglen anvendes. Det synes jo, som om Centrifugemælken, i ethvert Fald paa mange Steder, først kommer til Anvendelse forholdsvis lang Tid efter, at den er malket, og muligt var det jo, at dette Forhold ogsaa kunde have Indflydelse paa Kaseinmængden. Vi skulle med Hensyn til dette Spørgsmaal ikke undlade at henvise til de af *Schmidt-Mülheim* i Mejeriforsøgsstationen i Proskau foretagne Undersøgelser, der vise, at Kaseinmængden kan formindskes i meget betydelig Grad ved Henstand ved 40° C. (ved 6 Timers Henstand et Tab paa 4,17 pCt., ved 8 Timers paa 9,45 pCt., ved 24 Timers paa 16,59 pCt. af den samlede Kaseinmængde), samt at en lignende Formindskelse, om end i svagere Grad, finder Sted ved Mælkens Henstand ved sædvanlig Temperatur, ligesom der ogsaa er Forsøgsresultater, der tyde paa, at den ved Malkningen sidst udtømte Mælk taber den største Mængde Kasein ved Henstand (*Pflüger's* «Archiv für die gesammte Physiologie des Menschen und der Thiere». Bd. 18. Bonn 1882. S. 243—255 og 287—312). Vi hentyde kun til disse Forsøg, der i flere Henseender staa i Modstrid med andre Undersøgelser, for at vise, hvor meget der endnu staar tilbage at undersøge ad Experimentets Vej paa dette Omraade, og hvor varsom man paa Sagens nuværende Standpunkt skal være med at fremsætte altfor kategoriske Paastande.

[2]) *F. Hoffmann*: «Die Bedeutung der Fleischnahrung u. s. w.» Leipzig 1880. — «Ugeskr. f. L.» 4de R. IV. Nr. 14.

og *Flügge*[1]) (II), og som vise, hvormeget Æggehvidestof som Bestanddel af de forskjellige Fødemidler man kan kjøbe for 100 Pfennige paa forskjellige Steder i Tyskland:

I.

	Æggehvidestof i Grm.
Kommisbrød	412
Ris	233
Bønner	1021
Ærter	937
Kartofler	333
Oxekjød (ikke benfrit)	159
Skummetmælksost	391
Parmasanost	114
Sveitserost	151
Eidammerost	179
Æg	93
Mælk (sød)	165
Salt Sild	233
Sardiner	39
Kaviar	34
Østers	15

II.

	Æggehvidestof i Grm.
Oxekjød	212
Æg	137
Mælk (skummet)	380
Ost	666
Ærter	614
Bønner	565
Mel	244
Rugbrød	255
Hvedebrød	208
Ris	155
Kartofler	280

Betænke vi nu, at ifølge Docent *Fjords* Opgivelse en Pot Centrifugemælk paa Landet vil kunne sælges for 3½ Øre[2]), vil det ved et simpelt Regnestykke kunne ses, at man under denne Form af Mælk vil kunne kjøbe for 9 à 10 Øre den samme Mængde Æggehvidestof, som almindelig findes i 1 Pd. Oxekjød[3]), hvis Pris vel gjennemsnitlig maa ansættes til godt og vel det Femdobbelte. Hertil kommer, at Mælkens Æggehvidestoffer i Reglen let fordøjes af voxne Mennesker. *Rubner*[4]) undersøgte Exkrementerne ved forskjellig Diæt og fandt paa den Maade ved en Række Forsøg, at, medens der af Kjødets Æggehvidestoffer fordøies c. 97 pCt. fordøjes der af Mælkens c. 92 pCt., af Kartoflernes c. 68 pCt., af Pumpernikelets c. 58 pCt. o. s. v. Sammenholder man disse Fakta, vil det let ses, at der er al Grund til at fremhæve Mælken som et baade billigt og nærende Fødemiddel, uansét Mængden af Fedt og Kulhydrater deri, og at søge at hindre, at den nyere Tids økonomiske Udvikling i altfor

---

[1]) *Flügge*: »Lehrb. d. hygieinisch. Untersuchungsmeth.« Leipsig 1881. S. 480.

[2]) Prisen vil vistnok, ifølge de af os indhentede Oplysninger, de fleste Steder stille sig noget høiere.

[3]) I *Panum's* »Stofskiftets Fysiologi« angives Mængden af kvælstofholdig Substans i Kjød af middelfede Oxer til 20,9 pCt., i *König's* Tabeller til 21,39 pCt.

[4]) *Flügge*: l. c. S. 425.

høj Grad lader Kaffe, Sødsuppe, Hvedebrød, Øl o. s. v. udskyde Mælken og Mælkespiserne af den arbejdende Befolknings Diæt.

Nu er det imidlertid et Faktum, at der baade blandt Landlægerne og blandt det konsumerende Publikum har udviklet sig en Følelse af, at Centrifugemælken ikke er saa godt et Næringsmiddel som den tidligere anvendte skummede Mælk. Naar man har villet paastaa, at denne Opinion har udviklet sig under Indtrykket af Udtalelserne paa Lægemødet i Roskilde i Avgust, kommer man i Strid med let paaviselige Kjendsgjerninger. Sagen var nemlig allerede i Avgust 1882 til Forhandling i Ringkjøbing Amts Lægeforening, og nærværende Blad indeholdt i Slutningen af afvigte Juli og Begyndelsen Avgust Maaned flere Artikler om dette Emne. Det var nemlig Opinionen, der fremkaldte Diskussionen paa Lægemødet, og ikke omvendt. Spørgsmaalet bliver da, hvorledes denne Opinion har kunnet udvikle sig. Grunden kan umuligt være den, at man allerede skulde have gjort Erfaringer med Hensyn til Centrifugemælkens ringere Næringsværdi end den skummede Bøttemælk, Forskjellen i Henseende til Mængden af Næringsstoffer mellem de to Sorter Mælk er jo kun, at Centrifugemælken indeholder 4 Gram Fedt pr. Pot mindre end den skummede Bøttemælk, Æggehvidestofferne og Kulhydraterne ere tilstede i omtrent den samme Mængde. Det er klart, at Hovedaarsagen maa være en anden, og maa da vistnok væsentligst søges i det Moment, som navnlig er gjort gjældende af Dr. *Cold*, men som iøvrigt ogsaa strax fra Diskussionens første Begyndelse er fremført af Distriktslæge *Benson*[1]), nemlig at Centrifugemælken er mindre holdbar end anden skummet Mælk, løber lettere sammen ved Kogningen, smager mindre godt, og er mindre tjenlig til Madlavning. Man kan nu forklare dette Fænomen, hvorledes man end vil, saa synes det imidlertid at være et Faktum, som anerkjendes fra alle Sider, og som i væsentlig Grad vil kunne forringe Centrifugemælkens Værdi som Næringsmiddel, uanset Mængden af Næringsstoffer deri; ja Nydelsen af en saadan Mælk vil endog ofte kunne fremkalde alvorlige Fordøjelsesforstyrrelser, med andre Ord, den vil ofte kunne være ubrugelig til Menneskeføde.

Naar derfor Prof. *Panum* i sit Indlæg i Sagen siger, at den ved Centrifuge skummede Mælks Æggehvidestoffer og Kulhydrater ere fuldstændigt og let fordøjelige[2]), saa

[1]) »Ugeskr. f. L.« 4de R. VIII. Nr. 5.
[2]) Udhævet af Forf.

trænger denne Udtalelse til en væsentlig Indskrænkning, hvis den ikke skal give Anledning til alvorlig Misforstaaelse. Hvis Mælken altid strax kom ind i Centrifugen i frisk og nymalket Tilstand og strax blev anvendt til Føde efterat have forladt denne, saa vilde maaske[1]) Prof. *Panum*'s Udtalelse være rigtig, men saaledes er Forholdet ikke. Ofte henstaar Mælken i lang Tid, inden den ad forholdsvis lange Veje bringes til Centrifugen, og ofte henstaar den længere Tid i centrifugeret Tilstand, inden den nydes, og derved opstaar de Ulemper, som Lægerne med fuld Berettigelse have anket over. Der er nu vel foreslaaet forskjellige Maader, hvorpaa man kan arbejde hen til at skaffe den jordløse Arbejderbefolkning Adgang til Erhvervelsen af sød Mælk — Gedehold, Forhandling af sød Mælk fra Forbrugsforeninger eller fra bestemte Gaarde efter Tur, enten ved frivillig Overenskomst eller ved Sogneraadets Mellemkomst o. s. v. — men selv om man lægger nok saa megen Vægt paa disse Midler, ville de kun kunne tjene som Palliativmidler; der kan vist næppe være Tvivl om, at Udviklingen efterhaanden vil føre dertil — af Grunde, som andetsteds ere udviklede udførligt — at den store jordløse Arbejderbefolkning for den væsentligste Del vil være henvist til Centrifugemælken. Og det fremstiller sig derfor som et betydningsfuldt og alvorligt socialøkonomisk Spørgsmaal, hvorledes man kan bevare dette billige og efter sin Sammensætning i visse Henseender fortræffelige Næringsmiddel i en saadan Tilstand, at det ved Nydelsen deraf virkelig er i Besiddelse af sin fulde Næringsværdi.

Man har hertil foreslaaet to Midler, nemlig dels Isafkøling, dels Kogning. Af disse tro vi, at Kogningen bør foretrækkes. Kunde man bringe det dertil, at Mælken blev kogt strax efter Centrifugeringen, og umiddelbart derefter hældt paa Flasker, der vare udskyllede med kogende Vand

[1]) Bestemt vil Spørgsmaalet nemlig ikke kunne besvares, saalænge der ikke foreligger mere indgaaende Undersøgelser over Fedtets Betydning for Æggehvidestoffernes, og specielt Kaseinets, Fordøjelighed. I »Dagbladet« for Fredagen den 14de ds. rejser Etatsraad *Tesdorpf* fra den praktiske Mejerimands Standpunkt netop dette Spørgsmaal, idet han udtaler, at man ikke »har kunnet sige os Noget om Indflydelsen af Fedtets Fjærnelse paa Æggehviden og Mælkesukkeret«. Vi skulle i saa Henseende henvise til de *Biedert*'ske Undersøgelser, der tale for, at Fedtet i Mælken virkelig spiller en Rolle med Hensyn til Kaseinets Letfordøjelighed, idet det bringer dette til at koagulere i mindre og løsere Klumper, der lettere kunne blive gjennemtrængte af Mavesaften og saaledes opløste end de større og fastere Klumper, i hvilke Kaseinet koagulerer i Maven, naar Mælken indeholder en ringere Mængde Fedt.

og efter Fyldningen med Mælk strax bleve tilproppede for at holde Mikroorganismerne fra Luften ude, og derefter henstode vel tilproppede paa et køligt Sted, indtil Mælken skulde bruges, saa vilde vistnok de væsentligste af de paapegede Ulemper kunne undgaaes og Centrifugemælken bevares som et sundt og godt Fødemiddel.

Naar vi særligt anbefale Kogningen, saa sker det ikke alene, fordi man derved standser Dekompositionsprocessen i Mælken, der jo foregaaer under mikroskopiske Organismers Indvirkning, men ogsaa fordi man derved bedst forebygger en anden Fare, nemlig at Mælken skal virke som Smittebærer. Som bekjendt har man i de senere Aar havt Opmærksomheden stærkt henvendt paa, at Mælken fra perlesyge Køer muligvis kan overføre Tuberkulosen til Mennesker, og at Nydelsen af saadan Mælk muligvis kan være medvirkende Aarsag til denne Sygdoms sørgeligt store Udbredelse, og som vore Læsere ville erindre, er det ogsaa lykkedes Dr. *F. May*[1]) at paavise Tuberkelbaciller i saadan Mælk og fremkalde Tuberkulose ved Indpodningen af dem. Professor Panum har ogsaa i sit Indlæg henledet Opmærksomheden paa dette Moment og har fremhævet som en Fordel ved den Mælk, der forhandles fra Kjøbenhavns Mælkeforsyning, at den stammer fra Køer, som ere underkastede et stadigt Veterinærtilsyn. Ganske vist opnaas derved nogen Betryggelse, men langtfra en fuldstændig — dels paa Grund af Kvægbesætningernes vexlende Bestand, og dels fordi Perlesygen hos Køerne ofte forløber med saa lidet fremtrædende Symptomer, at den ofte let vil kunne undgaa Opmærksomheden ved Eftersynet. Og hertil kommer endnu et andet Moment, nemlig at Mælken erfaringsmæssigt kan tjene som Bærer for andre Smitstoffer, der ikke stamme fra Køerne, og som først tilblandes den efter Malkningen; som saadanne skulle særligt nævnes Skarlagensfeberens og den tyfoide Febers Smitstof. Lige overfor en saadan Infektion af Mælken er selvfølgeligt Veterinærtilsynet, lige saavel som den kemiske Undersøgelse, magtesløst, medens derimod Kogningen af Mælken ubetinget er det sikreste af de praktisk tilgængelige Midler til at forebygge denne Fare.

Det turde saaledes være indlysende, at det vilde betinge et Fremskridt i hygieinisk Henseende, om man kunde populærisere Kogningen af Mælken inden dens Anvendelse som

[1]) Arch. f. Hygieine. Bd. I. H. 1. Ugeskr. f. Læger 4de R. VIII. Nr. 18.

Føde for Mennesker. Nu vide vi meget vel, at der, navnlig paa Landet, hersker en vis Opinion mod Brugen af kogt Mælk, men have vi Ret i vore ovenfor fremførte Paastande, saa vil det selvfølgeligt være en Opgave at overvinde en saadan Opinion. I den Retning vil Ingen kunne udrette saa meget som Lægerne, og vi tvivle ikke om, at vore Kolleger, saafremt de i saa Henseende kunne dele vor Opfattelse, med Redebonhed ville yde deres bona officia i denne som i andre til Almenvellets Fremme sigtende Bestræbelser.

Vi komme nu endelig til det sidste, i høi Grad aktuelle Spørgsmaal herved, nemlig Spørgsmaalet om den kunstige Opfødning af Børn i det første Leveaar. Idet Prof. Panum drøfter dette, gjør han den selvfølgelig uimodsigelige Bemærkning, at et Pattebarn ikke kan opfødes udelukkende ved nogensomhelst Slags skummet Mælk, og allermindst ved Centrifugemælk, fordi Fedtmængden deri er for ringe. Derimod mener han, at «Sammensætningen af sød Komælk er ikke mere forskjellig fra Kvindemælk, end at den (efter Omstændighederne med Tilsætning af lidt Vand eller lidt Sukker o. s. v.) er meget tjenlig som mere eller mindre fuldstændigt Surrogat for sund Kvindemælk.» Han udtaler derfor, at det vilde være høist beklageligt, om Landmændene af Egennytte og Magelighed lode sig forlede til at gjennemføre Centrifugesystemet saa fuldstændigt, at de ikke kunde levere den til Pattebørnenes Opfødning nødvendige Mængde sød Mælk for en rimelig Betaling; de vilde derved forvolde mange spæde Børns Død og andres Sygelighed i Opvæksten.

Denne sidste Udtalelse kunne vi selvfølgelig fuldt ud slutte os til, og det er vort Haab, at der ikke blot ved Enkeltmands Velvillie og Humanitet, men ogsaa ved alle de ovenfor nævnte Midler (Udbredning af Gedehold blandt Husmænd, Forhandling af sød Komælk fra Forbrugsforeninger eller efter Tur fra Gaardene i Landsbyerne o. s. v.) vil blive aabnet Smaakaarsfolk den videst mulige Adgang til Indkjøb af dette fortræffelige og for de spæde Børn ofte næsten uundværlige Fødemiddel. Men vi betragte, som sagt, disse Midler som Palliativmidler, der desværre ikke overalt ville vise sig virksomme. Allerede for 3 Aar siden skrev Dr. *Stage*[1]): «Jeg har oftere hørt Landlæger udtale, at det mangen Gang er vanskeligt nok for Smaafolk paa Landet, f. Ex. Husmænd ... at skaffe sig Mælk, da Bønderne selv

[1]) *G. G. Stage*, Om Smaabørns Ernæring og Pleje. Kbhvn. 1881. S. 77.

have bedre Brug for den og ikke ville sælge den», og denne Ulempe vil med Centrifugesystemets stigende Udbredelse blive større og større. Afsætningen til Fællesmejerierne er saa bekvem og sikker og Afregningen saa let for Landmændene, at der ikke er Tvivl om, at det for Smaakaarsfolk paa Landet ofte vil umuligt at skaffe den for spæde Børn nødvendige søde Mælk, og Spørgsmaalet bliver da, hvad man under saadanne Forhold skal raade dem til, et Spørgsmaal, der fører ind paa Betragtningen af Komælk som Surrogat for Modermælken i det Hele ved den kunstige Opfødning af spæde Børn.

Naar det siges, at den søde Komælk i sin Sammensætning ligner Kvindemælken saa meget, at den ved Tilsætning af lidt Vand, lidt Sukker o. s. v. kan afgive et mer eller mindre fuldstændigt Surrogat for denne, saa haves herved kun Sagens kvantitative Side for Øje. Men ogsaa den kvalitative spiller derved en væsentlig Rolle. Det er en almindelig Erfaring, at mange spæde Børn ikke taale Komælken, hvordan man end blander den. *Biedert*[1]), der har saa store Fortjenester af Diskussionen af Spørgsmaalet om den kunstige Opfødning af Smaabørn, har paavist, at Aarsagen hertil væsentligst maa søges i den kemiske Forskjel mellem Ostestoffet i Komælken og det i Kvindemælken. Medens dette sidste koagulerer i Maven i mindre Klumper, der let opløses i Overskud af Mavesaft, koagulerer Kokaseinet i store, faste Klumper, der vanskeligere opløses, hvorfor vi ogsaa se, at Exkrementerne hos Brystbørn indeholde langt mindre Æggehvidestof end Exkrementerne fra opflaskede Børn. For at formindske denne Ulempe maa man fortynde Komælken (hvorved ievrigt Kaseinets Fordøielighed ikke forbedres), og da Kvindemælken kun indeholder noget over den halve Mængde Kasein, maa der tilsættes omtrent lige Dele Vand for at gjøre Kaseinprocenten nogenlunde lig med Kvindemælkens, men derved bliver Fedtmængden, der stiller sig omtrent ens for sød Komælk og Modermælk, forholdsvis for ringe. Det viser sig altsaa, at Komælken ved et hvilketsomhelst Blandingsforhold altid kun repræsenterer et ufuldstændigt Surrogat for Modermælken, og endnu større bliver selvfølgelig Misforholdet, naar man anvender skummet Komælk, hvis Fedtmængde er saa stærkt reduceret.

[1]) *Biedert's* Arbejder ville i det Væsentlige være vore Læsere bekjendte gjennem en Række Referater her i Bladet: Ugeskr. f. Læger, 3dje R. XXIV Nr. 29. 3dje R. XXVII Nr. 20. 4de R. III. Nr. 29. 4de R. VIII. Nr. 24.

Vil man anvende saadan Mælk til spæde Børn, maa der selvfølgelig tilsættes et andet Næringsstof, som kan erstatte det manglende Fedt. Et Forsøg i den Retning repræsenterer den Liebig'ske Suppe, i hvilken Mælk blandes med Mel, der ved Hjælp af Malt omdannes til Sukker, en Omdannelsesproces, som Barnets Fordøjelsesorganer kun i ufuldstændig Grad ere indrettede paa at besørge. Suppen tillaves paa følgende Maade: 200 Gram skummet Mælk blandes med 20 Gram Hvedemel, holdes under flittig Omrøring i Kog i 2—3 Min., henstilles derpaa i Vandbad af Temperatur 60° C.; der tilsættes nu en Blanding af 20 Gram grovtknust Malt og 40 Gram kulsurt Kali; det hele henstaar tildækket ¼ til ½ Time, hvorefter man giver det et hurtigt Opkog under flittig Omrøren og sier det. Man faar paa den Maade en tyktflydende Suppe, i hvilken de kvælstofholdige og de kvælfri Substanser nogenlunde ere repræsenterede i samme Mængdeforhold som i Menneskemælken. Denne Suppe vil vistnok ogsaa undertiden, i ethvert Fald for en Tid, kunne hjælpe ud over den paapegede Vanskelighed, men til fuldstændigt at erstatte Mælken i det spæde Barns Kost er den ikke egnet, ikke blot fordi dens Tilberedning er noget omstændelig for den Klasse af Mennesker, som Talen her nærmest drejer sig om, men ogsaa, og hovedsagelig, fordi Plantæggehviden er endnu mindre letfordøjelig end Komælkens Kasein, og fordi man ingenlunde med en ringe Mængde Fedt og en stor Mængde Druesukker, Dextrin og Stivelse kan erstatte Menneskemælkens kvælstoffri Substanser, der bestaa af næsten lige Dele Fedt og Mælkesukker.

Spørgsmaalet bliver da, om Opgaven kan løses ved Tilsætning af et Fedtstof til den skummede Mælk, en Tanke, der allerede er kommet frem under Diskussionen, men kun som løselig henkastet og næppe udførlig. Vi tro imidlertid, at det netop er ad denne Vej, at Opgaven skal løses, om den overhovedet kan løses, idet man følger den af *Biedert* givne Anvisning. Som bekjendt har *Biedert* gjentagne Gange og stærkt anbefalet sin «Flødeblanding» o: en Blanding af Fløde, Mælk, Vand og Mælkesukker, til kunstig Opfødning af Børn. Den repræsenterer en Blanding, i hvilken de 3 Hovedklasser af Næringsstoffer ere tilstede i formaalstjenlige Mængdeforhold. Fedtet er tilstede i en fint emulsioneret og derfor letfordøjelig Tilstand, og det bidrager tillige til at forøge Kaseinets Fordøielighed, idet det betinger en mere fintfnøgget Koagulation af dette, saa at Koaglerne frembyde

en større Overflade for Mavesaftens Paavirkning og lettere opløses. *Biedert* anvender følgende 6 Blandingsgrader:

	Fløde.	Vand.	Mælkesukker.	Mælk.	Kasein.	Fedt.	Sukker.
	Liter.		Gram.	Liter.	pCt.		
Blanding I.	1/8	3/8	15	0	1,0	2,5	3,8
— II.	1/8	3/8	15	1/16	1,4	2,7	3,8
— III.	1/8	3/8	15	1/8	1,8	2,7	3,8
— IV.	1/8	3/8	15	1/4	2,3	2,9	3,8
— V.	1/8	3/8	15	3/8	2,6	3,0	3,9
— VI.	1/8	1/4	10	1/2	3,2	2,8	4,0

Som det ved en simpel Beregning let vil ses, ansætter *Biedert* Fedtmængden i Fløden betydeligt lavere, end den findes angivet i de fleste Analyser, og end der vistnok vil findes i centrifugeskummet Fløde, og anvendes da til Blandingen istedetfor Mælkesukker almindeligt Rørsukker, vil man ved at gaaé frem efter de angivne Blandingsforhold og maaske med Tilsætning af en noget større Mængde Mælk, end *Biedert* tilraader, af den kogte og syrefri centrifugeskummede Mælk kunne tilberede et Fødemiddel for spæde Børn, der efter de gangbare Priser næppe vil stille sig dyrere end den søde Komælk. Heller ikke kan det antages, at Fællesmejerierne ville vægre sig ved at sælge den dertil nødvendige Fløde. — Man kunde nu sige, at Konsumenten da ligesaa godt kunde kjøbe den søde Mælk i Fællesmejeriet. Men hertil maa svares, at den søde Mælk ofte har været hengjemt i nogen Tid, naar den kommer til Fællesmejeriet, og skulde den fremdeles henstaa her i nogen Tid i ukogt Tilstand, vilde den selvfølgeligt tabe yderligere i Næringsværdi. Og Fællesmejeriet, som utvivlsomt vil blive nødt til at opbevare den til Salg bestemte skummede Centrifugemælk i kogt Tilstand og i lukkede Beholdere, vil næppe paatage sig ogsaa at koge smaa Portioner af den søde Mælk til Salg. Kan Konsumenten derfor ikke faa den søde Mælk i frisk Tilstand fra Meieriet, gjør han vistnok bedst i at følge den ovenfor givne Anvisning.

Disse Bemærkninger tillade vi os at henstille til vore Kollegers Overvejelse som et Bidrag til Løsningen af et betydningsfuldt og for Øjeblikket i høj Grad aktuelt, socialøkonomisk Spørgsmaal, hvis Betydning for den offentlige Sundhedstilstand ikke maa undervurderes.

Red.

Nye Bøger.

Om Ögoninflammationerna. Föreläsningar Hösten 1883 af Professor *C. J. Rossander*. Stockholm. *Vilh Bille*. 198 S.

Dette Arbejde, som er dediceret vor Landsmand Dr. *Edm. Hansen*, er en Gjengivelse af en Række Forelæsninger, som Forf. har holdt i indeværende Aar. Det omhandler en Række Sygdomsformer, som ogsaa Læger, der ikke ere Specialister i Ofthalmologien, ofte faa under Behandling i den daglige Praxis. Det er Forf.'s Opgave at tegne et klart og anskueligt Billede af disse Sygdomsformer, saa at ogsaa Ikke-Specialisten bliver istand til at erkjende dem i deres første Begyndelse og saaledes instituere en rationel Behandling. Denne Opgave maa Forf. i det Hele siges at have løst paa en fortræffelig Maade; Fremstillingen er helt igjennem ikke blot korrekt og klar men ogsaa livlig og fængslende, saa at den nyttige Lærdom, Arbejdet indeholder, indvindes paa en nem og behagelig Maade. Vi kunne derfor paa det Bedste anbefale denne Bog til vore Kolleger.

Om Anvendelsen af Anæstetica under Fødsel ved Naturen af *P. Koefod*, fhv. klin. Assist. ved Fødselsstiftelsen. Afhandling for Doktorgraden. Kjøbenhavn. 1883. *P. Hauberg & Co.'s* Forlag. 104 S. og 3 Tavler.

Disputatsafhandlingerne pleje i Reglen ikke at finde mange Læsere blandt de praktiske Læger, væsentligst fordi deres store Flertal behandle specielle Æmner, der hyppigst kun have Interesse for Specialisten i snevrere Forstand. Ikke saaledes med den foreliggende Afhandling; den behandler et Spørgsmaal, ligeoverfor hvilket Lægen ofte vil komme til at staa under sin Gjerning som Fødselshjælper, og behandler det paa en klar og anskuelig Maade. Som det vil forstaas, anbefaler Forf. en mere almindelig Anvendelse af de bedøvende Midler under Fødslen ved Naturen. Han er ikke blind for, at der derved vil paalægges Lægerne et betydeligt Arbejde, men han mener ogsaa, at de i det Hele bør beskjæftige sig langt mere med denne Gren af Lægekunsten, end Tilfældet hidtil har været; ligesom de have erobret de lettere kirurgiske Tilfælde fra Barbererne og Gynækologien fra Jordemødre og kloge Koner, saaledes bør de ogsaa erobre Fødselshjælpen fra mindre kvalificerede Fødselshjælpere.

Under stadig Henvisning til egne Iagttagelser og Undersøgelser omtaler Forf. de forskjellige bedøvende Midler særskilt, idet han for hvert enkelt skildrer dets Virkemaade, Indikationerne og Kontraindikationerne for dets Brug o. s. v. Kloral har han anvendt under alle Stadier i Fødslen, i i Doser paa 2—6 Grm. i stærkt fortyndet Opløsning. Det virker tydeligst under Pavserne, under hvilke der indtræder Døsighed eller Søvn, og formindsker saaledes de vedholdende Smerter i Lænder og Underliv. Det synes hverken at svække Veernes Kraft eller at virke skadeligt paa Fosteret. Det er særligt indiceret ved Kramperne som Følge af vanskelig Udvidning af Orificium hos Førstefødende. — Kloral sammen med Morfin synes at virke mere smertestillende end Kloral alene men ogsaa i en Del Tilfælde, for en Tid, at svække Veernes Kraft. — Morfinet alene bør ikke bruges, da man ved at bruge det sammen med Kloral kan ved mindre Doser opnaa en mindst ligesaa god beroligende og smertestillende Virkning, man faar endvidere paa den Maade ikke saa let en Svækkelse af Vevirksomheden, og hertil kommer endelig, at Kloralet synes at være uskadeligt for Fosteret, medens Morfinet i saa Henseende stiller sig noget tvivlsomt. — Kloroform virker mere paa Veerne. Det passer derfor ved særligt smertefulde Veer baade under Udvidnings- og Uddrivningsperioden. Forf. meddeler 2 Tilfælde af Død under Kloroformnarkose ved Fødslen men synes dog ikke at lægge videre Vægt paa Faren i den Retning, ligesom han heller ikke mener, at Kloroformet virker skadeligt paa Fosteret eller har nogen kjendelig Indflydelse paa Barselsengen. Til Slutning omtaler Forf. flygtigt Brugen af Æther, Bromæthyl og Kvælstofforilte ved Fødslen. Ved en Række Kurver er det intrauterine Tryks Forandringer under Fødslens Forløb og under forskjellige Indvirkninger illustreret.

Om Kjønsdannelsens Aarsager. En biologisk Studie af *Hj. Berner*, Bylæge i Christiania. Christiania 1883. 70 S.

Forf. giver en Oversigt (efter W. Hiis) over Generationslærens Udvikling fra Oldtiden indtil vore Dage og drøfter derefter de forskjellige Hypotheser, som i den nyere Tid ere blevne fremsatte med Hensyn til Kjønsdannelsens fysiologiske Aarsager. Hans kritiske Bemærkninger støttes tillige her ved en original Behandling af et meget omfangsrigt Materiale, der er indsamlet gjennem det statistiske Centralbureau i Kristiania. Til Slutning fremhæver Forf., at Nutidens Op-

fattelse af Arveligheden nærmest gaar i den Retning, at den som fysiologisk Regel optræder krydset (Faderens Hovedegenskaber nedarves paa Døtrene og Moderens paa Sønnerne), men at der dog fra denne Regel findes Undtagelser, som imidlertid væsentligst angaa den pathologiske Arv og maaske især Affektioner af Nervesystemet. I denne Arvelighedens som Regel krydsede Optræden ser han en Støtte for Theorien om den krydsede Kjønsarv, og den krydsede Overførelse af Kjøn turde være den væsentligste Grund til, at der blandt de mange Millioner Mennesker paa vor Klode næppe findes to, der ere hinanden fuldstændig lige.

Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhangsgebilde mit ihren Beziehungen zu den Krankh. des Gesammtorganismus. Dr. *H. v. Hebra*, Docent an die Universität Wien. Braunschweig 1894. 546 S. 35 Abbild. in Holzschnitt.

Denne Haandbog i Dermatologien fremtræder som 7de Bind af »Wredens Samml. kurz. med. Lehrbücher.« Forf. har ved Fremstillingen forladt det System, som for 40 Aar siden blev opstillet af *Hebra*, og har sluttet sig til det Princip for Inddelingen af Hudsygdomme, som skyldes *Auspitz*. Forf. har ikke blot søgt at faa alt Væsentligt med, hvad de senere Aars Forskninger paa Dermatologiens Omraade have bragt frem, men han har ogsaa derigjennem stræbt at kaste nyt Lys over tidligere kjendte Forhold og Fakta. Dette er ikke alene gjort paa en korrekt og paalidelig Maade men ogsaa med et aabent Øje for den praktiske Læges Tarv, saa at Arbejdet maa siges at besidde de Fortrin, som kræves af en god og brugbar Haandbog. I det Hele maa det siges, at efterhaanden som den Wreden'ske Samling af korte medicinske Lægebøger forøges, har den forstaaet at holde, hvad dens første Bind lovede, idet hvert enkelt nyt tilkommende Bind danner en god og praktisk Haandbog i den paagjældende Disciplin, medens Samlingen i det Hele nærmer sig, om end langsomt, sit Maal, nemlig at danne én stor Lærebog i Pathologien og Therapien.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn

har i Aaret 1884 nogle Understøttelser at bortgive, som kunne søges af enhver afdød dansk Læges Enke eller forældreløse Børn under 18 Aar, og hvorom Ansøgninger i Løbet af

Januar Maaned indsendes til prakt. Læge *Ingerslev* i Præstø, hos hvem de dertil fornødne Skemata kunne rekvireres.

Foreningen har i de sidste Aar bortgivet over 4000 Kr. aarlig, men trænger i høj Grad til større Midler og opfordrer derfor indtrængende Lægerne til at indmelde sig hos *Ingerslev*.

Til Abonnenterne.

Medens Ugeskriftets Omfang allerede i længere Tid har været begrænset i Forhold til Udstrækningen af dets Opgaver, er dette Misforhold blevet end mere fremtrædende, efterat Bladet er blevet Organ for »Den almindelige danske Lægeforening«. Bladet vil derfor for Fremtiden udgaa med 1½ Ark hver Uge og vil saaledes udgjøre 78 Ark aarlig foruden de ugentlige Oversigter over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn samt de maanedlige skematiske Sygelister efter Distriktslægernes Indberetninger til Sundhedskollegiet og Følgebladene. Abonnementsprisen er i den Anledning forhøjet med 75 Øre pr. Kvartal.

Dødsfald. Den 20de Decbr. døde Overlæge Dr. med. *V. Chr. Fr. Bondesen*, 70 Aar gl.

— Den 21de Decbr. døde Læge i Silkeborg *Th. Sveinbjørnsson*, 42 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

„Hamerlanæ“,

Lægemiddel mod Lungesygdomme, anbefalet af tyske, italienske og svenske Læger, faas tilligemed en Brochure, som giver nøjagtige Meddelelser om dette Lægemiddel, paa det kgl. Hof-Apothek, Kjøbenhavn.

Udkommen er:

Hovedbog for Læger med linierede Conti for hver Dag i Aaret og trykte Rubriker, samt Register; efter Model af de i Tyskland brugelige »Aerztliche Hauptbücher mit vorschriftmässiger Liniatur und Druck«. I stort 4to indb. i Lærred og folieret. Pris: 6 Kr. 50 Øre.

Endvidere anbefales:

Lægeregninger, Receptpapir med Navn, Bloknotes, samt øvrige Skrivematerialier til meget billige Priser.

C. Ferslew & Co.
St. Kongensgade 24.

Af Forhandlingerne i det Filosofiske Selskab i Glasgow.
Bind XI. Nr. 1. 1877.

Mavelidende.

Udtog:

Efter at Præsidenten Dr. **Wallace** havde erklæret Mr. **Coleman's** *) Foredrag som et i videnskabelig Henseende meget interessant, aabnede han Diskussionen over samme. — Deri deltoge Dr. med. **Thompson**, Dr. med. **James Mactear**, Dr. med. **Bell**, Dr. med. **Irvine**, Dr. **Andrew Buchanan**, Dr. med. **Ogilvie** etc. Dr. **James Mactear** gav en Beretning over de af ham observerede Virkninger, som han ved Benyttelsen af den Johann Hoff'ske Maltextrakt, Sundhedsøl, havde opnaaet paa sig selv, lidende af en Mave- og Leversygdom. Han tvivlede ikke paa, at Virkningerne af den nævnte Sundhedsdrik for sit Sygdomstilfælde vare paafaldende velgjørende. — Dr. **Thompson** erklærede, at han bifaldt Udtalelserne betræffende den gode Virkning ved Fordøjelsesbesværligheder etc.

---

*) Udtog af et Foredrag, holdt af Professor **J. J. Coleman** i det **Philosophical Society** i Glasgow den 17de April 1877, særlig rettet til Mavelidende og Svage.

Dette Foredrag omfatter 8 trykte Sider i «British Medical News».

Vor ærede Præsident, Dr. **Andrew Fergus**, henledede for omtrent 1 Aar siden min Opmærksomhed paa Johann Hoff's Maltextrakt og gjorde mig bekjendt med det af ham selv i flere Tilfælde iagttagne Faktum, at samme har vist sig istand til at gjenoprette Fordøjelsesvirksomheden hos saadanne Individer, som lide Mangel i denne Retning. Da jeg just blev hjemsøgt af et Anfald af denne Sygdom, som ikke alene havde reduceret mine Kræfter, men ogsaa medført en fuldstændig Udmattelse ved Udygtighed til at fordøje Næringen, saa bestemte jeg mig til at benytte den Hoff'ske Maltextrakt, idet jeg 3 Gange om Dagen drak et Vinglas. Virkningerne, der viste sig, vare følgende:

1) **Næringsmidler, der hidtil uopløste vare passerede Fordøjelseskanalen, bleve fuldstændig fordøjede.**
2) **Der viste sig en højere Grad af Evne til at udvikle dyrisk Varme samt en fedtdannende Virksomhed.**

Jeg prøvede dette Fabrikat i andre Retninger, i Særdeleshed paa magre og ældre Personer, og enstemmig tilskreve Alle det Evne til at gjengive Kræfterne, overfor hvilke alkoholdige Drikke sædvanlig virke negativt. Min videnskabelige Interesse var derfor vakt, og jeg foretog kemiske Analyser og overordentlig interessante Forsøg med Hensyn til kunstig Fordøjelse.

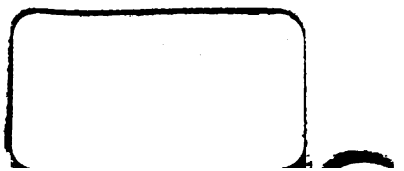
Nu følger Meddelelse om interessante Iagttagelser der ere gjorte ved aarelange kemiske Experimenter.

Experiment Serie VII: 32 Gram Brød blev ved Blodvarme degereret med 300 c. c. som o. f. gjort alkalisk ved Hjælp af 1 Gram Natron bicarbonicum og $^1/_2$ Gram 3dobbelt basisk Sodafosfat, derpaa filtreret og de opløste Bestanddele bleve da bestemte. Disse Experimenter bevise at:

Burton Ale	opløste	15 pCt.	Stivelse	} paa samme
London Porter . . .	—	26 —	—	} Kvantum
Hoff's Maltextrakt .	—	60 —	—	} Brød.

Efter saadanne Iagttagelser og Resultater burde en Mavelidende ikke nyde anden Drik end Johann Hoff's Maltextrakt-Øl.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.



410
630